

首都医科大学硕士研究生报考 实习证明

兹有_____，身份证号码：_____，
本科学校：_____，该生于_____年____月
至_____年____月至月在我院实习。

特此证明。

相关负责部门公章

年 月 日

- 1、单位全称：_____
- 2、单位法定地址：_____
- 3、邮政编码：_____联系电话：_____
- 4、相关部门负责人：_____