

执业医师资格考试应届毕业学历、学位证明

医师资格考试考点办公室：

兹证明_____（身份证号_____），
性别____，系我校____级在校硕士/博士研究生，_____
专业（专业方向），学制____年，将于_____年____月在我
校应届毕业，学位类别为医学/其他学位；专业学位/
科学学位。

特此证明。

经办人：

经办人联系电话：

单位（公章）：

年 月 日