在校生证明

兹有学生\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（姓名），\_\_\_\_\_\_\_（性别）系浙江中医药大学第一临床医学院\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（专业）全日制普通高校本科生/研究生，于\_\_\_\_\_\_\_年9月入学，学制\_\_\_\_\_\_\_年，身份证号\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_，学生证号\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_。现为我校\_\_\_\_\_\_\_级在校生，具有我校正式学籍。

特此证明！

辅导员（签字）：

浙江中医药大学第一临床医学院学生工作办公室

（盖章）

年 月 日