

证 明

姓名 _____，性别 _____，身份证号 _____。该生于 _____年 ____月入学，已于 _____年 ____月毕业，系我院全日制 _____(硕士/博士)研究生。

中国中医科学院研究生院学生处

_____年 ____月 ____日