附件3

**2021届毕业生证明（模板）**

兹有×××,性别×，××××年××月出生，身份证号码为××××××××××××××××××,于××××年××月至今在我校××××××××××学院××××××专业××班学习，学制为×年，该专业为普通高等学校（基础医学/临床医学/口腔医学/公共卫生与预防医学/医学技术/中医学/中西医结合/药学(非制药）/中药学/护理学)类（硕士/本科/专科）专业。该生预计毕业时间为2021年××月。该班级（学校专业）共有学生××名，该生前×个学期综合考评成绩排名班级（专业）第××名，属班级（专业）前××（具体到小数点后2位）%。

特此证明。

所在学院意见： 　　 　　所在学校意见：

经办人签名：　　　　　　　　　　经办人签名：

（盖章） 　　　　　　（盖章）

年 月 日　　　　　　　　　年 月 日

注：此证明一式两份。