

附件 7

当年毕业研究生完成实践训练并考核合格证明

我校_____级_____系_____专业（硕士/博士）研究生_____已于_____年_____月至_____年_____月在_____进行临床实践训练（或公共卫生实践）并考核合格。该生将于今年_____月毕业，并将授予毕业证和学位证，其所取得的学位为_____（专业学位/科学学位）。

特此证明。

盖章：

年 月 日