**南京大学医学院学生专业证明**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 本人情况 | 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  |
| 就读专业 |  | 方向 |  |
| 攻读学位 |  | 学号 |  |
| 身份证号 |  | 手机号 |  |
| 导师信息 | 姓名 |  | 所在附属医院 |  |
| 导师意见 | 导师签字：年 月 日  |
| 辅导员意见 | 辅导员签字：年 月 日  |
| 学院意见 | 相关负责人签字：办公电话：学院（公章）年 月 日  |