

证 明

学校名称			
姓 名		性 别	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
身份证号		学 号	
入学前户口所在地	省（区） 市（州）		
所获学历	<input type="checkbox"/> 专科（高职） <input type="checkbox"/> 本科 <input type="checkbox"/> 硕士 <input type="checkbox"/> 博士		
所学专业			
联系方式			
工作地点	省（区） 市（州） 县		
工作内容 (或单位、行业)	单位名称（盖章）： _____ 联系人： 联系电话：		
本人声明	本着诚信原则，本人以上填写信息完全真实 本人签名： <div>年 月 日</div>		