**证 明**

姓名 xxx

性别 男/女

系首都医科大学 xxxx 级在读 博士/硕士 研究生，学制 x 年，学号 xxxxxxxxxxxx ，专业为 xxx 。该生从 xxxx 年 9 月至今在首都医科大学就读。

特此证明。

首都医科大学研究生院学生办公室

xxxx 年 xx 月 xx 日