

附件 4

在校学术学位（原“科学学位”）研究生学历、临床（公共卫生） 毕业实习、实践训练经历证明

学历情况	姓名		性别	
	有效身份证件号码		所在院校	
	所学专业		学历形式	
	研究生入学时间		研究生计划毕业时间	
	研究生计划毕业学历		研究生计划毕业学位	学术学位
院校意见	<p>该考生以上信息属实。特此证明。</p> <p style="text-align: center;">责任人签字： 医学院校主管部门公章 年 月 日</p>			
实习情况	<p>该考生在学期间自 年 月至 年 月 在 （医疗、预防、保健机构），已完成相当于大学本科 1 年的临床或公共卫生毕业实习。</p> <p style="text-align: right;">实习单位盖章 年 月 日</p>			
实践训练经历	<p>该考生在学期间自 年 月至 年 月 在 （医疗、预防、保健机构），在导师指导下，已完成 1 年以上临床（公卫）实践训练。</p> <p style="text-align: right;">医疗机构盖章 导师签字： 年 月 日</p>			

说明：1.此表只限于 2014 年 12 月 31 日以前入学的临床医学、口腔医学、中医学、中西医结合、民族医学、公共卫生与预防医学专业的学术学位（原“科学学位”）研究生填写。
2.此表填写内容应真实有效，凡提供虚假证明考生将按《医师资格考试违纪违规处理规定》第七条（七）款处理。