

# 证 明

姓 名：\_\_\_\_\_

学 号：\_\_\_\_\_

身份证号：\_\_\_\_\_

性 别：\_\_\_\_\_

民 族：\_\_\_\_\_

出生年月：\_\_\_\_\_

年 级：\_\_\_\_\_

学位类别：\_\_\_\_\_（硕士或博士）

兹证明该生户籍卡不慎遗失，请准予补办。

中国中医科学院研究生院学生处

\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日