附件8

**学生干部证明**

兹证明 （学校名称） 大学 （院系名称） 院/系 （专业名称） 专业学生 （姓名） ，（性别）， （民族） ， 年

 月出生，身份证号: ,系我院/系2024届全日制研究生毕业生。

该同学现担任(学校/学院/班级） 具体职务 干部。

特此证明。

院系负责人签字：

（院系公章）

2024年 月 日