中国疾控中心毕业研究生办理证明类材料申请表

 编号：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 身份证号 |  |
| 现工作单位 |  |
| 入学年月 |  | 毕业/授学位年月 |  |
| 专业 |  | 培养单位 |  |
| 学生类别 | □博士 □学术型硕士 □全日制MPH □在职MPH |
| 申请办理证明名称 |  |
| 主要用途 |  |
| 联系人 |  | 手机： | 邮箱： |
| 备注 |  |
| 申请人签字 | （请申请人本人在此栏签字）年 月 日 |

注：1.申请表填写至“备注”，编号由研究生院统一填写。

2.查补档案因需多部门协调，一般每月集中办理一次。

3.联系人非本人时，请在备注中注明与本人关系。