

# 学籍证明

兹证明 \_\_\_\_\_，男（女），身份证号： \_\_\_\_\_，为我校 \_\_\_\_\_ 年入学学生，学籍号 \_\_\_\_\_，拟将于 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月毕业。

证明人：某某某（注明：职务职称）

证明人联系电话：区号-电话号码/手机号

监护人：某某某（注明关系：父亲/母亲/爷爷/奶奶）

监护人联系电话：区号-电话号码/手机号

\*\*\*\*\*学校全称并加盖学校鲜章

\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日