附件7

**学生党员证明**

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。该同志于 年 月加入中国共产党，现为中共预备党员/正式党员） 。

特此证明。

学院党支部书记签字：

（学院党支部印章）

年 月 日