研究方向证明

姓名 ，性别 ，身份证号 ，系我校 级 专业 研究生（学硕或专硕），一级学科及代码 ，二级学科专业及代码 ，学制 年，研究方向为 。

特此证明。

单位盖章

年 月 日

注：本证明需应聘人员毕业院校教务部门或研究生处（院）出具。

出具证明联系人单位及职务：

出具证明联系人签字： 联系电话：