**在校证明**

姓名：，性别：，民族：，学号：，身份证号：，系北京中医药大学针灸推拿学院，\_\_\_级\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_班学生，目前在读，享受在校生待遇。

特此证明。

北京中医药大学

针灸推拿学院学办

TEL：010-64286682

年 月 日