**说 明**

xxx，女/男，19xx年xx月xx日生，学历注册身份证号：37xxxxxxxxxxxx，于二〇xx年x月至二〇xx年x月在我校xx学专业函授/业余学习，完成了专科起点本科学习计划，业已毕业，毕业证编号：xxxxxxxxxxxxx。该生现已参加成人高等教育学士学位外语课程和学位主干课程考核并合格，若我校学位评定委员会审核其符合授予相关规定，预计在xx月底获得医学（理学）学士学位特此证明。

滨州医学院继续教育学院

 20xx年xx月xx日