**规 培 证 明**

（ 此证明用于申报杭州师范大学同等学力人员申请硕士学位课程学习）

杭州师范大学研究生院：

兹有我院住院医师规范化培训学员 同志，性别 ，身份证号： ，于 年 月起在我院参加住院医师规培化培训，规培年限 年，培训专业为： 。

特此证明。

我已知晓拿不到住院医师规培证无法毕业，承诺毕业前拿到规培证，否则后果自负。（红色字体手写）

本人签名：

年 月 日

住院医师规范化培训基地（盖章）