附件4

学生干部身份证明

 同志，性别 ，身份证号码 ，

 年 月至 年 月在 大学（学院） 院（系）担任 级 专业 。（填职务名称）。

特此证明。

院（系）审核意见：

院（系）负责人签字（盖章）：

经办人： 联系电话：

 院（系）盖章

 年 月 日