附件3

专业及研究方向证明

姓名 ，性别 ，身份证号： ，系我校 级 专业硕士研究生，学制 年，研究方向为 。

特此证明。

单位盖章

2025年 月 日

出具证明联系人： 联系电话：

注：本证明需应聘人员毕业学校就读院（系）出具。