

研究生本专业临床轮训鉴定表

科 室 鉴 定 意 见	
考核组评语	<div>签名：年 月 日</div>
科主任意见	<div>签名：年 月 日</div>
导 师 鉴 定 意 见	
	<div>签名：年 月 日</div>
备注	

注：考核表、鉴定表由考核组、科主任、导师填写。必须在毕业考核前一周交医院教学管理部门归档，作为研究生参加毕业考核资格审查的依据。