附件5

2019年护士执业资格考试实习鉴定证明

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |   | 性别 |   | 专业 |   | 身份证号 |   |
| 入学时间 |   | 学制 |   | 学历 |   | 毕业时间 |   |
| 实习单位 |   | 证明人 |   |
| 实习起始时间 |                              至 |
| 个人鉴定 |                                        年    月    日                                       本人签名： |
| 实习单位（学校）意见 |                                           年    月    日                                          公章 |
| 备注 |   |