附件1

**护理专业成绩证明**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **科目** | **第一学期** | **第二学期** | **第三学期** | **第四学期** | **总分** | **平均分** |
| 1 | 基础护理 |  |  |  |  |  |  |
| 2 | 内科护理 |  |  |  |  |  |  |
| 3 | 外科护理 |  |  |  |  |  |  |
| 4 | 儿科护理 |  |  |  |  |  |  |
| 5 | 妇产科护理 |  |  |  |  |  |  |
| 考生联系电话 |  |

考生号（报名号）： 姓名： 身份证号：

 学校（盖章）

 年 月 日

说明：

1.请按照申报（报名）截止时间前提供真实有效并加盖单位公章的成绩证明。

2.证明材料以EMS邮寄或扫描件方式发送至指定邮箱。

3.考生应随时关注学院官方网站发布的招录信息。

4.考生邮寄或发送证明材料后应及时与招生办确认是否收到材料。

5.QQ咨询: 2840534116、2066537350 。

6. 考生在填表过程中有不明之处请致电0774－6013999、6015929咨询。

附件2

**药学专业成绩证明**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **科目** | **第一学期** | **第二学期** | **第三学期** | **第四学期** | **总分** | **平均分** |
| 1 | 药理学 |  |  |  |  |  |  |
| 2 | 药剂学 |  |  |  |  |  |  |
| 3 | 药物分析 |  |  |  |  |  |  |
| 4 | 药物化学 |  |  |  |  |  |  |
| 考生联系电话 |  |

考生号（报名号）： 姓名： 身份证号：

 学校（盖章）

 年 月 日

说明：

1.请按照申报（报名）截止时间前提供真实有效并加盖单位公章的成绩证明。

2.证明材料以EMS邮寄或扫描件方式发送至指定邮箱。

3.考生应随时关注学院官方网站发布的招录信息。

4.考生邮寄或发送证明材料后应及时与招生办确认是否收到材料。

5.QQ咨询: 2840534116、2066537350 。

6. 考生在填表过程中有不明之处请致电0774－6013999、6015929咨询。