|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **山西大学本科生实习鉴定表** | | | | | | | |
| 姓名 |  | 学号 |  | | 学院 | |  |
| 年级 |  | 专业 |  | | | | |
| 实习 单位 | 单位名称 |  | | | | | |
| 实习部门 |  | | 实习岗位 | |  | |
| 联系人 |  | | 联系电话 | |  | |
| 实习起止时间 | 年 月 日 — 年 月 日 | | | | | |
| 学  生  实  习  总  结 | （可附页）  实习学生签字：    年 月 日 | | | | | | |
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
| 实  习  单  位  鉴  定  意  见 | 实习单位负责人签字： 实习单位盖章   年 月 日 | | | | | | |
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|