**成绩排名证明**

|  |  |
| --- | --- |
| 申请人姓名：申请人学号： | 申请人所在学院： |
| 申请人综合绩点（所有课程）： | \_\_\_\_\_\_\_ |
| 申请人所在年级总人数： | \_\_\_\_\_\_\_人 |
| 综合排名： | 在前\_\_\_\_\_\_\_% 以内 |

院系负责人签字：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ （加盖院系公章）

日期：\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_\_日