



鉴定意见	(公章) 年 月 日		
	鉴定部门联系人		联系方式
被考察者声明	本人对表中所填信息和鉴定意见的真实有效性负责，同意西安音乐学院对以上信息和个人档案的审查，并愿意承担相应的法律责任。 被考察者签名： 年 月 日		
备注			