**因公外出、实习突发疾病/外伤证明**

**（京外）**

兹有我院学生 ，身份证号 ，学号 ，于 年 月 日至 年 月 日外出到 （京外地点）出差/实习，于 年 月 日因\_\_ \_\_\_ （疾病，非外伤）/因 \_（外伤原因）发生意外且无第三方责任人，导致 （受伤部位和伤势）受伤，至 （京外医保定点医院）**急诊就医**。

特此证明。

辅导员或导师签字：

单位（盖章）：

日期： 年 月 日