附件：

全国中医药经典能力等级考试2021年上半年试点联考申报表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申报院校 |  | | 所在省市 |  |
| 联考工作负责人 |  | | 联系电话 |  |
| 所在部门及职务 |  | | 电子邮箱 |  |
| **以下院校相关信息，涉及考试安排，不可更改，请如实填报。** | | | | |
| 是否已开展中医药经典能力等级考试、时间、已开展次数 | | 年 月； 次 | | |
| 是否具备标准计算机考场等条件 | | □已具备 □在建设 □不具备 | | |
| 拟参加考试等级 | | □一级 □二级 □三级 | | |
| 拟参加考生人数 | | 人 | | |
| 拟面向考生范围 | | □本科 □研究生 | | |
| 拟面向考生专业 | | □中医学 □针灸推拿学  □民族医学 □中西医结合  □中药学 □护理学  □临床医学 □公卫  □管理类 □人文类  □其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  □面向全校所有专业 | | |
| 关于试点联考的其他意见与建议 | |  | | |
| 申报院校意见 | | （盖章）  年 月 日 | | |