附件2：

2019全国中西医结合大学生临床能力大赛报名表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 高校 | 联系人 | 所在部门 | 职务 | 联系方式  （电子邮箱、手机，均需填写） |
|  |  |  |  |  |