附件1

中国医药教育协会——湖畔心电医学知识竞赛报名参赛汇总表

所在单位（盖章） 填表日期：2024年 月 日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **姓名** | **学号** | **专业** | **联系电话** | **QQ号码** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |