附件1

第八届广东大学生预防医学技能大赛参赛报名表

学校名称： 参赛组别：🞎A 🞎B 🞎C 🞎D

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 参赛选手 | | | | | | | | | |
| 序号 | 姓名 | 性别 | 年龄 | 学号 | 身份证号 | 院系 | 专业（学制） | | 年级 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| 指导老师 | | | | | | | | | |
| 序号 | 姓名 | 院系专业 | | | | 职务 | | 联系电话、微信号码 | |
|  |  |  | | | |  | |  | |
| 学校团委意见 | | 经审核，以上同学符合比赛参赛资格，同意其代表本校参加此次大赛。  签字（加盖团委公章）：  年 月 日 | | | | | | | |
| 备注 | |  | | | | | | | |

(本校报名表共 页，这是第 页。)