附件**2-2.** 全国口腔院(系) 本科生临床操作技能展示

报 名 表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 学 校 |  | | | 专 业 |  | |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 手 机 |  | 正身免冠 照片 |
| 出生日期 |  | 微信号 |  | 邮 箱 |  |
| 所 在 院 系 意 见 | 院系盖章  年 月 日 | | | | | |