**附表1**

**肾脏病康复临床病例大赛初赛报名表**

|  |  |
| --- | --- |
| 参赛单位 |  |
| 参赛科室 |  | 联系人与联系电话 |  |
| 参赛代表姓名 | 性别 | 出生年月 | 职务 | 职称 | 联系电话 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 参赛内容名称 |  |
| 参赛内容简介（100字左右） |  |