**附件三、**

**“综合癫痫中心病例分析大赛”参赛报名表**

|  |  |
| --- | --- |
| 医院名称 |  |
| 领队姓名 |  | 手机 |  |
| 参赛人员（内科） |  | 手机 |  |
| 参赛人员（外科） |  | 手机 |  |
| 参赛人员（电生理） |  | 手机 |  |