**2020年上海健康医学院大学生生物医学工程创新设计竞赛参赛报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **参赛队名称** | |  | | | | | | | | | | |
| **所在学院** | |  | | | | | | | | | | |
| **项目名称** | |  | | | | | | | | | | |
| **参赛类别** | | **（ ）自选项目组 （ ）命题项目组** | | | | | | | | | | |
| **是否参加国赛** | | **（ ）参加 （ ）不参加** | | | | | | | | | | |
| **参赛人员**  **信息** | **身份** | | **姓名** | **性别** | **学院** | | **专业/年级** | | **手机号码** | | **电子邮箱** | |
| 队长 | |  |  |  | |  | |  | |  | |
| 队员 | |  |  |  | |  | |  | |  | |
| 队员 | |  |  |  | |  | |  | |  | |
| **指导教师**  **信息** | 姓名 | |  | 性别 |  | 职务 | |  | | 职称 | |  |
| 单位 | |  | | 电子邮箱 |  | | | | 手机号码 | |  |
| 姓名 | |  | 性别 |  | 职务 | |  | | 职称 | |  |
| 单位 | |  | | 电子邮箱 |  | | | | 手机号码 | |  |
| **说明：请各参赛队于2020年9月22日前将本报名表发送至邮箱yixiejingsai2020@163.com。** | | | | | | | | | | | | |