

附件 5

江苏省药品检验技能竞赛决赛代表队登记表

代表队名称				
领队			职务	
电话			手机	
E-mail				
选手姓名	性别	年龄	职称	单位名称及职务
预赛组织 单位意见		盖章		
		年 月 日		

