附件九：

河北医科大学2024年硕士研究生临床技能情况汇总表

（临床医学、口腔医学专业学位专用）

二级单位（盖章）：　　日期：

报考专业	研究方向	复试号	姓名	技能成绩	备　注

注：此表需提交EXCEl电子版本及盖章后扫描件，成绩四舍五入取整。