**北京大学第一医院心血管内科（科研专用）超声心动图申请单**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 研究项目 |  | 申请科室 |  |
| 筛选号 |  | 受试编号 |  | 就诊卡号 |  | 住院号 |  |
| 姓名 |  | 性别 |  | 年龄 |  | 联系电话 |  |
| 备注 |  | 申请人 |  |

注：本申请单无必填项。申请单编号唯一，且必须加盖心内科科研申请专用章方可生效。

申请单编号：

**北京大学第一医院心血管内科（科研专用）超声心动图申请单**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 研究项目 |  | 申请科室 |  |
| 筛选号 |  | 受试编号 |  | 就诊卡号 |  | 住院号 |  |
| 姓名 |  | 性别 |  | 年龄 |  | 联系电话 |  |
| 备注 |  | 申请人 |  |

注：本申请单无必填项。申请单编号唯一，且必须加盖心内科科研申请专用章方可生效。

申请单编号：