

临床类病史采集答题纸

姓名: _____

题组号: _____

准考证: _____

题号: _____

医师 () 助理医师 () (请本人在考试级别后括号内打√)

得分: _____

考官签名: _____

答题: (请用蓝色或黑色钢笔或圆珠笔答题)

(一)现病史

(二)相关病史