附件5

回顾性中医医术实践资料（医案）表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 患者基本信息 | 姓 名 |  | 性 别 |  |
| 年 龄 |  | 就诊时间 |  |
| 联系方式（手机） |  |  |  |
| 住址 |  | | |
| 患者来你处治疗时的主要情况 |  | | | |
| 诊断 |  | | | |
| 诊疗过程 |  | | | |

说明：每1份实践（医案）填一张表，共需要5份。