**附件1**

**全国高等院校中医药类及相关专业课程设置调查表**

**（教学管理部门填写）**

**填表人姓名： 职务：**

**所在单位： 地址：**

**电 话： E-mail：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **专业名称** | |  | | | | | |
| **招生情况** | | **人/年** | | | **在校生** | **人** | |
| **课程情况和教材使用情况调研** | | | | | | | |
| **专业名称** | **课程名称** | | **学时数** | **该课程所选教材的出版社** | | | **主编姓名** |
|  |  | |  |  | | |  |
|  |  | |  |  | | |  |
|  |  | |  |  | | |  |
|  |  | |  |  | | |  |
|  |  | |  |  | | |  |
|  |  | |  |  | | |  |
|  |  | |  |  | | |  |
|  |  | |  |  | | |  |
|  |  | |  |  | | |  |
|  |  | |  |  | | |  |
|  |  | |  |  | | |  |
| 主管领导审核意见  签字： （单位盖章）  年 月 日 | | | | | | | | |

注：①请重点填写中医学、针灸推拿学、中药学、护理学的课程情况和教材使用情况；②此表格将作为申报工作的调研信息，请保证信息的准确性；③该表复印有效，也可到人民卫生出版社网站下载；④内容较多时可增加附页。