基础医学院第二届“等花开”草地音乐节暨2024年十佳歌手大赛报名表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **姓 名**  **（组合名称）** |  | **班 级** |  |
| **学 号** |  | **联系电话** |  |
| **歌曲名称** |  | **QQ** |  |
| **歌曲歌词** |  | | |