**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**

**Độc lập – Tự do – Hạnh phúc**

**ĐƠN ĐĂNG KÝ**

**Lớp Đào tạo liên tục ………………………………………….**

Kính gửi : Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch.

Họ và tên: Giới tính:

Ngày, tháng, năm sinh: Nơi sinh:

E-mail:

Hiện đang công tác tại đơn vị:

Khoa/phòng:

Điện thoại cố định: Điện thoại di động:

Địa chỉ liên hệ:

Tôi đăng ký theo học **Lớp Đào tạo liên tục “……………………………………………………………….”**, được tổ chức tại Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  *, ngày ...... tháng ....... năm 2021***Người làm đơn***(Ký, ghi rõ họ và tên)* |