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

**Độc lập – Tự do – Hạnh phúc**

**PHIẾU ĐĂNG KÝ**

**Khoá đào tạo “CT và MRI tim mạch – Khoá 4”**

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 **khoá đào tạo “CT và MRI tim mạch – Khoá 4”** được tổ chức tại Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch.

|  |  |
| --- | --- |
|  | *. , ngày....... tháng... năm 20…*  **Người làm đơn**  *(Ký, ghi rõ họ và tên)* |