

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

ĐƠN ĐĂNG KÝ
Lớp đào tạo liên tục “Phục hồi chức năng” – Khóa 1

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 “**Phục hồi chức năng**” – **Khóa 1**, được tổ chức tại Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch.

....., ngày..... tháng... năm 2022

Người làm đơn
(Ký, ghi rõ họ và tên)