

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

ĐƠN ĐĂNG KÝ

LỚP: ĐỊNH HƯỚNG CHUYÊN KHOA CHẨN ĐOÁN HÌNH ẢNH
KHÓA 2 - NĂM 2017

Kính gửi: KHOA Y DƯỢC - ĐẠI HỌC ĐÀ NẴNG

1. Họ và tên khai sinh (chữ in hoa):
2. Ngày, tháng, năm sinh:..... Nơi sinh (tỉnh):
3. CMND số Cấp ngày:Nơi cấp:
4. Nguyên quán
5. Hộ khẩu thường trú
-
6. Địa chỉ liên hệ:.....
7. Điện thoại: Email:
8. Đơn vị công tác:
9. Tốt nghiệp Năm:Chuyên khoa
10. Chuyên khoa đang công tác Thâm niên công tác:

Sau khi xem kỹ nội dung chương trình học và điều kiện học lớp:

.....

Tôi xin đăng ký theo học lớp nói trên.

Tôi sẽ chấp hành nghiêm chỉnh nội quy của lớp, đóng học phí đầy đủ ngay từ đầu, không rút học phí sau khi khai giảng khóa học, thực hiện nghĩa vụ của người đi học.

....., ngày tháng năm 2017

XÁC NHẬN CỦA CƠ QUAN ĐƠN VỊ

Người làm đơn
(ký và ghi rõ họ tên)