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

**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

**GIẤY XÁC NHẬN**

Cơ quan:………………………………………………………………………………..……..……………………………

Địa chỉ cơ quan:……………………………………………………………………………..…..………………………

……………………………………………………………………………..……………………………………………………

**XÁC NHẬN**

Họ và tên thí sinh:…………………………………………………………………….…………………………………

Ngày sinh:……………………………………………………………………………….…………………………………

Số CMND/CCCD: ……………………………………………………………………….……………………………

Cơ quan hiện đang công tác:…………………………………..………………………………………..…………

…………………………….………………………………………………………………………………………….…………

Có thâm niên chuyên môn trong ngành: từ ngày……..tháng………năm………đến ngày……tháng…..năm……..là…….năm……tháng.

*(Đính kèm bản photo công chứng Quyết định tuyển dụng công chức, viên chức, hợp đồng lao động).*

*………., ngày……tháng……năm……*

**Thủ trưởng cơ quan**

*(Ký tên, đóng dấu)*

**Ghi chú***: Người xác nhận thâm niên chuyên môn phải là người có thẩm quyền cao nhất của cơ quan nơi thí sinh đang làm việc hay cơ quan quản lý y tế từ cấp sở y tế hoặc tương đương trở lên.*