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

**Độc lập – Tự do – Hạnh phúc**

**ĐƠN ĐĂNG KÝ**

**KHÓA ĐÀO TẠO CHUYÊN SÂU VỀ MIỄN DỊCH DỊ ỨNG NHI**

**Năm 2018-2019**

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

Họ và tên: Giới tính: ..............................

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

Nơi sinh: Quốc tịch:

E-mail:

Hiện đang công tác tại đơn vị:

Tốt nghiệp tại trường:

Điện thoại cố định: Điện thoại di động:

Địa chỉ thường trú (theo hộ khẩu):

Địa chỉ liên hệ:

Tôi xin đăng ký theo học

**KHOÁ ĐÀO TẠO CHUYÊN SÂU VỀ MIỄN DỊCH DỊ ỨNG NHI,** Năm 2018-2019.

**Nơi nhận hồ sơ :**

Phòng Hợp tác quốc tế (lầu 6, khu C). Trường ĐHYK Phạm Ngọc Thạch.

01 Dương Quang Trung, Phường 12, Quận 10, TP.HCM

(số cũ: 86/2 Thành Thái, Phường 12, Quận 10, TP.HCM).

Cô Xuân An, ĐT: 028.38.668.021; Email: [xuanan@pnt.edu.vn](mailto:xuanan@pnt.edu.vn);

\* Ghi chú: Vui lòng ghi thông tin đầy đủ và chính xác để tiện cho việc liên lạc qua e-mail

và việc cấp giấy chứng nhận sau này).

|  |  |
| --- | --- |
|  | *, ngày tháng năm 2019*  **Người làm đơn**  *(Ký, ghi rõ họ và tên)* |