

Ảnh
4x6 cm

PHIẾU HỌC VIÊN
Lớp Đào tạo nhân viên y tế làm việc tại cơ sở
giáo dục

(Số:)

I. THÔNG TIN VỀ HỌC VIÊN (Do học viên ghi)

1. Họ và tên khai sinh (chữ in hoa có dấu):Nam, Nữ.....

2. Sinh ngày: tháng: năm

3. Số CMND/ CCCD:

Ngày cấp: Nơi cấp:

4. Hộ khẩu thường trú (xã/phường, huyện/thị xã, tỉnh/thành phố).....

5. Văn bằng chuyên môn:

6. Nơi làm việc:

7. Điện thoại:

8. Trình độ học vấn (bậc cao nhất, đã tốt nghiệp: ĐH, CĐ, TC, THPT, THCS).....

9. Khi cần, báo tin cho ai (họ, tên, địa chỉ):

.....Điện thoại:

..., ngày tháng.....năm 20....

Người khai
(ký và ghi rõ họ tên)