Phụ lục II

BỘ Y TẾ
TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y TẾ CÔNG CỘNG

PHIẾU HỌC VIÊN

Lớp..

(Từ ngày tháng năm 2020 đến ngày tháng năm 2020)

1. Họ và tên ***(viết chữ in):*** ....

2. Sinh ngày...........tháng.............năm .... Nam/Nữ:......................................

3. Nơi sinh: ....

4. Dân tộc…………………………………Tôn giáo:..

5. Chỗ ở hiện nay: ....

....Điện thoại NR:................

6. Chức vụ ....Cơ quan công tác:.............................

....

Điện thoại cơ quan:.....................Điện thoại di đông: ………………………

Email:..……………………………………………………………………

7. Trình độ chuyên môn: ....

Năm tốt nghiệp đại học: ....Nơi tốt nghiệp:.......................................

Hình thức đào tạo *(chính quy, chuyên tu, từ xa,.....):*..

8. Khi cần báo tin cho ai: (ghi rõ họ tên, địa chỉ, số điện thoại liên hệ)....................

…………………………………………………………………………………

Ngày ....tháng........năm 20.........

Ký tên
(Ghi rõ họ tên)