|  |  |
| --- | --- |
|  BỘ Y TẾ**HỌC VIỆN YDHCT VIỆT NAM** | **CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM****Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**  |
|  |  |

 **GIẤY XÁC NHẬN**

 **HỌC VIỆN Y-DƯỢC HỌC CỔ TRUYỀN VIỆT NAM**

***Địa chỉ:*** Số 2, đường Trần Phú, phường Đại Mỗ, thành phố Hà Nội.

 ***Điện thoại:*** 0968.204.488 (Phòng CTCT & QLSV - P309)

Xác nhận anh (chị) ....................................................Giới tính (Nam, Nữ): ........

Ngày sinh: .............................................. Quê quán (*tỉnh*)..................................

Số căn cước công dân: ........................................................................................

Hệ:.....................................Ngành.........................Khoá học:..............................

Mã số SV........................................Điện thoại.....................................................

Lý do xin xác nhận: .............................................................................................

..............................................................................................................................

 .............................................................................................................................

..............................................................................................................................

Giấy này có giá trị trong năm học: .....................................................................

 *Hà Nội, ngày.......... tháng....... năm 202*

 **TL. THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ**