|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 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**