|  |  |
| --- | --- |
|  BỘ Y TẾ**HỌC VIỆN YDH CT 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 Trần Phú - Hà Đông - Hà Nội.

***Điện thoại:*** 04.33540390 (Phòng CTCT & QLSV)

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

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

Số chứng minh thư nhân dân: .............................................................................

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

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

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

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

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

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

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

 *..., ngày.......... tháng....... năm 202…*

 **TL. THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ**