**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**

**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

**ĐƠN ĐĂNG KÝ THAM DỰ KHÓA ĐÀO TẠO TRỰC TUYẾN**

**“Chẩn đoán hình ảnh khớp vai”**

Kính gửi: **Trung tâm Đào tạo theo nhu cầu xã hội**

 **Trường Đại học Y Hà Nội**

1. Họ và tên khai sinh (chữ in hoa, có dấu): …………………………………
2. Ngày, tháng, năm sinh:…………………Giới tính: ….…………….….…
3. Nơi sinh (tỉnh/thành phố theo giấy khai sinh):…………………………....
4. Cơ quan công tác:………………………………………………….…..….
5. Chuyên ngành đang công tác:……………………………………….….…
6. Địa chỉ liên hệ:………………………………………………………..……
7. Số điện thoại:………………………………………………………………
8. Email:…………………………………………………………….………...

Tôi làm đơn này đăng ký tham dự buổi tập huấn trên.

Tôi xin cam kết:

1. Những thông tin tôi khai ở trên là hoàn toàn đúng sự thật và hiểu rằng các thông tin trên được dùng để cấp Giấy chứng nhận Đào tạo Y khoa nếu đủ điều kiện.
2. Đăng ký online tham dự khóa đào tạo đến hết ngày 25/9/2020 theo link dưới đây: <http://hpec.edu.vn> menu **đăng ký online**, chọn “**Đăng ký hội thảo”**

Xin trân trọng cảm ơn.

*……………., ngày tháng năm 2020*

**Người làm đơn**

***(Ký, ghi rõ họ tên)***