



CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

PHIẾU ĐĂNG KÝ

LỚP CẬP NHẬT KIẾN THỨC CHUYÊN MÔN VỀ DƯỢC

NĂM 2024

Họ và tên học viên:Giới tính:

Ngày, tháng, năm sinh:..... Nơi sinh:.....

Dân tộc:.....Số điện thoại:.....

Số CMND/CCCD:.....Ngày cấp:.....

Nơi cấp:..... Email:

Chỗ ở hiện nay:

Hộ khẩu thường trú:.....

Văn bằng chuyên môn:.....

Chứng chỉ hành nghề số:.....

Ngày cấp: Nơi cấp:

Đối tượng (bán lẻ hoặc bán buôn):

Lưu ý: khi lớp học đã khai giảng, nếu tôi tự ý nghỉ học với bất cứ lý do gì hoặc vi phạm nội quy lớp học thì tôi hoàn toàn chịu trách nhiệm và không yêu cầu nhà trường hoàn trả học phí đã nộp.

....., ngày.....tháng.....năm.....

NGƯỜI ĐĂNG KÝ

(ký và ghi rõ họ tên)