|  |  |
| --- | --- |
| ỦY BAN NHÂN DÂN TP. HCM **TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y KHOA** **PHẠM NGỌC THẠCH** | **CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM****Độc lập - Tự do - Hạnh phúc***Thành phố Hồ Chí Minh, ngày tháng năm 20*  |

**ĐƠN XIN XÁC NHẬN**

**Kính gửi:** - **Ban giám hiệu Trường ĐHYK Phạm Ngọc Thạch.**

* **Phòng Sau đại học.**

Tôi tên:

Ngày sinh:

Là học viên(CH/BSNT/CK1/CK2) khóa học: 20 - 20 ; Hệ: Tập trung

Chuyên ngành:

Nay tôi làm đơn này kính xin quý Ban giám hiệu Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch xác nhận cho tôi là học viên khóa học trên.

Lý do xác nhận:

Trân trọng kính chào và chân thành cảm ơn.

 *TPHCM, ngày tháng năm 20*

 **Người làm đơn**