

PHIẾU ĐĂNG KÝ XÉT TUYỂN NGÀNH Y DƯỢC TRƯỜNG CAO ĐẲNG Y DƯỢC SÀI GÒN

- Mã trường: CDD4102 -

I. THÔNG TIN THÍ SINH:

- Họ và tên thí sinh:.....Giới tính:.....
- Ngày, tháng, năm sinh:.....
- Địa chỉ người nhận Giấy báo trúng tuyển** là Ông/Bà
Số nhà:.....Đường/Phố:.....
Thôn/xóm:.....Xã/Phường:.....
Quận/Huyện:.....Tỉnh/Thành phố:.....
(Mục này thí sinh cần ghi đầy đủ chính xác địa chỉ để tránh thất lạc Giấy Báo Trúng Tuyển)
- Điện thoại thí sinh để liên hệ.....Email:.....

II. NGUYỆN VỌNG ĐĂNG KÝ: (Thí sinh tích vào ô vuông để đăng ký)

Nguyên vọng:

- ☐ Cao đẳng Dược
- ☐ Cao đẳng Điều dưỡng
- ☐ Cao đẳng KT Xét nghiệm y học
- ☐ Cao đẳng Hộ sinh
- ☐ Cao đẳng KT Phục hồi chức năng

....., Ngày.....tháng.....năm.....

NGƯỜI LÀM ĐƠN

(Ký, ghi rõ họ tên)