|  |  |
| --- | --- |
| BỆNH VIỆN THÀNH PHỐ THỦ ĐỨC | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM** |
| **KHOA/PHÒNG:** Click here to enter text. | **Độc lập – Tự do – Hạnh phúc** |

**ĐƠN XIN ĐI HỌC NGẮN HẠN**

Kính gửi:

- Giám đốc Bệnh viện thành phố Thủ Đức;

- Trưởng Phòng Chỉ đạo tuyến – Đào tạo và nghiên cứu khoa học;

- Trưởng Phòng Tổ Chức Cán bộ;

- Trưởng Khoa/Phòng Click here to enter text.

Tôi tên là: Click here to enter text.

Sinh ngày: Click here to enter text.

Chuyên môn: Click here to enter text. Số điện thoại: Click here to enter text.

*(Lưu ý: Ghi rõ là cử nhân/cao đẳng/trung cấp,… và chuyên ngành đào tạo)*

Hiện đang công tác tại khoa/phòng Click here to enter text.

Tại bệnh viện thành phố Thủ Đức từ ngày Click here to enter text. đến nay.

Nay tôi làm đơn này kính gửi đến Ban Giám đốc bệnh viện, thông qua Lãnh đạo các Phòng chức năng và Lãnh đạo khoa/phòng cho phép tôi được tham dự:

Khóa học: Click here to enter text.

Thời gian: Click here to enter text.

Nơi học: Click here to enter text.

Học phí: VND/Khóa

Nguồn chi trả: Click here to enter text. (*Lưu ý: Ghi rõ cá nhân tự túc hay theo Quy chế BV*)

Nếu được chấp thuận tôi sẽ chấp hành theo sự phân công sắp xếp của khoa/phòng và Ban Giám đốc trong quá trình học tập và sau khi hoàn thành khóa học.

Rất mong nhận được sự chấp thuận từ Quý lãnh đạo Bệnh viện.

Trân trọng./.

|  |  |
| --- | --- |
| **TRƯỞNG KHOA/PHÒNG**Click here to enter text. | ***Tp. Hồ Chí Minh,*** Click here to enter a date.**KÍNH ĐƠN**Click here to enter text. |
| **GIÁM ĐỐC** | **TRƯỞNG P.TCCB** | **TRƯỞNG P.CĐT-ĐT&NCKH** |