

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

ĐƠN XIN XÁC NHẬN

Kính gửi: BAN GIÁM HIỆU TRƯỜNG CAO ĐẲNG Y TẾ ĐỒNG THÁP

Tôi tên:.....Mã số sinh viên:

Ngày sinh:

Hộ khẩu thường trú:.....

Hiện đang học lớp:..... Ngành:..... Khóa:.....

Hệ đào tạo:..... tại Trường Cao Đẳng Y Tế Đồng Tháp.

Nay tôi làm đơn này kính gửi nhà trường xác nhận tôi là sinh viên của Trường Cao Đẳng Y tế Đồng Tháp, năm học:

Lý do:.....

.....

Rất mong được sự chấp thuận của nhà trường.

Đồng Tháp, ngày...tháng... năm 20...

Người làm đơn

XÁC NHẬN CỦA TRƯỜNG

Đồng Tháp, ngày... tháng... năm 20....

TL. HIỆU TRƯỞNG
TRƯỞNG PHÒNG SV-TTGD

Châu Thị Thúy Hằng

