Mẫu số 12

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

**GIẤY XÁC NHẬN**

**Hoàn thành đào tạo, cập nhật kiến thức chuyên môn về dược**

Xác nhận Ông/Bà: .…………….……………………….…………….………………………………..

Ngày, tháng, năm sinh: .…………….……………………….…………….………………………….

Chỗ ở hiện nay: .…………….……………………….…………….…………………………………..

Nơi đăng ký hộ khẩu thường trú: .…………….……………………….…………….………………

Số CMND/Thẻ căn cước/Hộ chiếu/Các giấy tờ tương đương khác: …………………………….

Ngày cấp:.…………….……………………… Nơi cấp: .…………….………………………………

Điện thoại:.…………….……………………… Email ( nếu có): .…………….……………………..

Văn bằng chuyên môn: .…………….……………………….…………….………………………….

Đã được cấp Chứng chỉ hành nghề dược số: .…………….……………………… ngày …………..

Đã hoàn thành chương trình đào tạo, cập nhật kiến thức chuyên môn về dược như sau:

Thời gian từ: Ngày .…………….……………………… đến ngày .…………….…………………….

Số giờ tham dự: .…………….……………………….…………….……………………………………..

Nội dung chương trình cho đối tượng:.…………….…………………………………………………. (1)

Cơ sở đào tạo, cập nhật: ………..(2)……….. Địa chỉ: .…………….…………… (3) ………………..

|  |  |
| --- | --- |
|  | *………….., ngày ……. tháng ……. năm ……..* **Người đại diện trước pháp luật/ người được ủy quyền** *(Ký, ghi rõ họ tên, chức danh, đóng dấu (nếu có))* |

*Ghi chú:*

(1): Ghi rõ đối tượng tham gia đào tạo (ví dụ: người hành nghề dược: bán buôn...).

(2): Tên cơ sở đào tạo cập nhật.

(3): Địa chỉ cơ sở đào tạo cập nhật.