

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

**ĐƠN XIN ĐƯỢC HƯỞNG CHÍNH SÁCH THEO NGHỊ QUYẾT SỐ
122/2019/NQ-HĐND CỦA HỘI ĐỒNG NHÂN DÂN TỈNH SƠN LA**

Tôi tên là:.....; Nam, Nữ:.....;

Ngày sinh:..... ;

Quê quán:..... ;

Chỗ ở hiện nay:.....;

Tốt nghiệp Đại học năm:.....; Trường:.....;

Ngành hoặc chuyên ngành:.....;

Hệ đào tạo:.....; Xếp loại:.....;

Tốt nghiệp sau đại học năm:.....; Trường:.....;

Ngành hoặc chuyên ngành:.....;

Hệ đào tạo:.....; Xếp loại:.....;

Sau khi nghiên cứu điều kiện, tiêu chuẩn được hưởng chính sách khuyến khích bác sĩ, dược sĩ về công tác tại tỉnh Sơn La theo Nghị quyết số 122/2019/NQ-HĐND ngày 06/12/2019 của Hội đồng nhân dân tỉnh Sơn La, tôi xin tham gia đăng ký dự tuyển vào vị trí tuyển dụng:.....; Mã số:.....;Đơn vị tuyển dụng:.....

Nếu trúng tuyển tôi xin được hưởng chính sách và cam kết thực hiện đảm bảo thời gian công tác tối thiểu năm tại đơn vị tuyển dụng đúng theo điều kiện hỗ trợ tại Nghị quyết số 122/2019/NQ-HĐND ngày 06 tháng 12 năm 2019 của Hội đồng nhân dân tỉnh Sơn La./.

....., ngày..... tháng.....năm 202...

Người làm đơn

(Ký, ghi rõ họ tên)