

Số: / GXNTH-BVHV

Tp. Hồ Chí Minh, ngày tháng năm

GIẤY XÁC NHẬN HOÀN THÀNH QUÁ TRÌNH THỰC HÀNH

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN HÙNG VƯƠNG xác nhận:

Họ và tên:

Ngày, tháng, năm sinh:

Địa chỉ cư trú:

Số chứng minh nhân dân/số căn cước công dân/số căn cước/số định danh cá nhân/số
hộ chiếu ³:

Ngày cấp:

Nơi cấp:

Văn bằng chuyên môn:⁴.....

Năm tốt nghiệp:

đã thực hành tại:⁵..... do⁶..... hướng dẫn và đạt kết quả như sau:

1. Thời gian thực hành:
2. Năng lực chuyên môn:.....⁷.....
3. Đạo đức nghề nghiệp: ⁸

GIÁM ĐỐC

³ Ghi một trong năm thông tin về số chứng minh nhân dân/số căn cước công dân/số căn cước/số định danh cá nhân/số hộ chiếu còn hạn sử dụng.

⁴ Ghi rõ văn bằng, chuyên môn theo văn bằng đào tạo.

⁵ Ghi các bộ phận chuyên môn đã thực hành

⁶ Họ và tên người chịu trách nhiệm chính trong việc hướng dẫn thực hành

⁷ Nhận xét cụ thể về khả năng thực hiện khám bệnh, chữa bệnh theo chuyên khoa đăng ký hành nghề.

⁸ Nhận xét cụ thể về giao tiếp, ứng xử của người đăng ký hành nghề đối với đồng nghiệp và người bệnh