

PHIẾU ĐĂNG KÝ

Khóa học ngắn hạn về ngành Y học cổ truyền

Kính gửi: Trung tâm Đào tạo ngắn hạn trực thuộc Trường Trung cấp Tây Sài Gòn.

Tên đơn vị(cá nhân):.....

Đăng ký môn học:

Địa chỉ:....., **Số điện thoại:**.....

STT	Họ và tên	Ngày sinh	Nơi sinh	Số chứng minh thư	Số điện thoại	Ghi chú
01						
02						
03						
04						
05						
06						
07						
08						
09						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						