|  |  |
| --- | --- |
| UBND TỈNH BẮC NINH**TRƯỜNG CAO ĐẲNG Y TẾ**Số: /XN-CĐYT | **CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM****Độc lập - Tự do - Hạnh phúc***Bắc Ninh, ngày …. tháng …… năm 20.…* |

**GIẤY XÁC NHẬN**

**Trường: Cao đẳng Y tế Bắc Ninh xác nhận**

Anh/chị:

Ngày sinh: Nơi sinh:

Số CMTND/CCCD: ……………………………………….

Hộ khẩu thường trú:

Hiện đang là HSSV lớp/Đã từng là HSSV lớp:

Mã SV:

Ngành học: Hệ đào tạo:

Năm học: Khóa học: /.

**HIỆU TRƯỞNG**