

ỦY BAN NHÂN DÂN
THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH
TRƯỜNG CAO ĐẲNG Y TẾ
BÌNH DƯƠNG

Số: 432 /TB-CDYT

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

TP. Hồ Chí Minh, ngày 05 tháng 6 năm 2026

THÔNG BÁO

Về việc tổ chức đào tạo, cập nhật kiến thức chuyên môn về dược

Trường Cao đẳng Y tế Bình Dương thông báo chiêu sinh lớp “Đào tạo, cập nhật kiến thức chuyên môn về dược” như sau:

- Đối tượng:** Dược sĩ của cơ sở bán lẻ thuốc.
- Thời gian đào tạo:** 01 ngày, thứ Bảy ngày 04/7/2026.
- Hình thức đào tạo:** Trực tiếp.
- Địa điểm học:** Phòng B1.3, Trường Cao đẳng Y tế Bình Dương.
- Nội dung:**
 - Pháp luật và quản lý chuyên môn về dược: 05 giờ.
 - Kiến thức chuyên ngành dược: 05 giờ.
- Thời gian nhận hồ sơ:** Từ ngày ra thông báo đến hết ngày 03/7/2026.
- Học phí:** 500.000 đồng/học viên.
- Hồ sơ gồm:**
 - 01 đơn đăng ký học theo mẫu của trường (đính kèm);
 - 01 bản photo: Căn cước công dân; Bằng tốt nghiệp dược; Chứng chỉ hành nghề (nếu có).
 - Học viên có thể đăng ký online tại link: bit.ly/cnktcmduoc hoặc quét mã QR để được tư vấn cụ thể.

Thông tin chi tiết liên hệ: Trường Cao đẳng Y tế Bình Dương

- Địa chỉ: 529 Lê Hồng Phong, P. Phú Lợi, TP. Hồ Chí Minh.
- Điện thoại: 0274. 3 832 867 - 0348 234 139



Nơi nhận:

- Các cơ sở bán lẻ thuốc trên địa bàn;
- Các đơn vị có liên quan;
- Lưu: VT, ĐT.

Q. HIỆU TRƯỞNG

NGUYỄN VĂN TÍNH

ỦY BAN NHÂN DÂN
THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH
TRƯỜNG CAO ĐẲNG Y TẾ BÌNH DƯƠNG

BM.56.ĐT.25
CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

....., ngày.....tháng.....năm 20.....

ĐƠN ĐĂNG KÝ HỌC

“Đào tạo, cập nhật kiến thức chuyên môn về dược”

Kính gửi: Trường Cao đẳng Y tế Bình Dương.

Họ và tên: Ngày sinh Giới tính:

Nơi sinh: Quốc tịch:

Số CCCD: Ngày cấp Nơi cấp:

Điện thoại: Email:

Địa chỉ thường trú (*theo hộ khẩu*):

.....

Chỗ ở hiện nay:

.....

Trình độ đào tạo: (Trung cấp/Cao đẳng/Đại học)

Chứng chỉ hành nghề số: Ngày cấp:

Hiện đang công tác tại đơn vị:

Tôi xin đăng ký theo học lớp **“Đào tạo, cập nhật kiến thức chuyên môn về dược”**, được tổ chức tại Trường Cao đẳng Y tế Bình Dương.

Người làm đơn
(Ký, ghi rõ họ và tên)