**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**

**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

**ĐƠN ĐĂNG KÝ THAM GIA HỌC**

**“Chương trình đào tạo cơ bản dành cho tất cả cán bộ, công chức, viên chức và người lao động làm việc trong lĩnh vực điều trị và cai nghiện ma túy”**

Kính gửi: Trung tâm Đào tạo, bồi dưỡng cán bộ, công chức lao động – xã hội

1. Tên tôi là:

Dán 1 ảnh

4cm x 6cm

(để lưu hồ sơ)

2. Giới tính (Nam, Nữ):

3. Ngày …………………… tháng …………………… năm sinh ………………………………

4. Chức vụ (*phòng, ban: nếu có*):

5. Đơn vị công tác (*ghi theo con dấu của cơ quan*):

6. Công chức, viên chức, khác (ghi rõ):

7. Điện thoại liên hệ (*bắt buộc*):

8. Địa chỉ email (*bắt buộc*):

Căn cứ vào công văn chiêu sinh của Trung tâm, tôi đăng ký tham gia học “Chương trình đào tạo cơ bản dành cho tất cả cán bộ, công chức, viên chức và người lao động làm việc trong lĩnh vực điều trị và cai nghiện ma túy”do Trung tâm Đào tạo, bồi dưỡng cán bộ, công chức lao động – xã hội tổ chức.

Tôi cam kết những thông tin trên là đúng và xin đảm bảo thời gian học tập, chấp hành nghiêm túc nội quy của Trung tâm.

Trân trọng cảm ơn!

|  |  |
| --- | --- |
| **Xác nhận của đơn vị công tác**  *(Ký, đóng dấu)* | Ngày tháng năm ……  **Người làm đơn**  *(Ký, ghi rõ họ tên)* |

***Lưu ý****: Đơn đăng ký dùng để lưu hồ sơ. Đề nghị học viên khai đầy đủ, chính xác và chịu trách nhiệm về những thông tin trên; nộp kèm* ***02 ảnh 4x6 cm****, kiểu CMND, được chụp không quá 6 tháng trước ngày khai giảng khóa học.*

*Đơn đăng ký gửi về địa chỉ: Cô Ngọc Thúy 0983.132.103 Trung tâm Đào tạo, bồi dưỡng cán bộ, công chức lao động – xã hội. Tầng 17, Tòa nhà D25, Bộ LĐTB&XH, Số 3, ngõ 7 phố Tôn Thất Thuyết, P. Dịch Vọng Hậu, Q. Cầu Giấy, TP Hà Nội.*

*Mẫu này dành cho đăng ký theo đơn vị.*

ĐƠN VỊ:............................................................................................................

**DANH SÁCH ĐĂNG KÝ CÁN BỘ, CÔNG CHỨC, VIÊN CHỨC THAM GIA**

**“Chương trình đào tạo cơ bản dành cho tất cả cán bộ, công chức, viên chức và người lao động làm việc trong lĩnh vực điều trị và cai nghiện ma túy”**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TT** | **Họ và Tên** | **Giới tính** | **Ngày sinh** | **Chức vụ** | **Đơn vị công tác** | **Số điện thoại**  **di động** | **Email** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |
| 5... |  |  |  |  |  |  |  |

Hình thức thanh toán: chuyển khoản tiền mặt

Số điện thoại liên hệ:..................................fax:...................................

Địa chỉ liên hệ:.............................................................................................................................................................................................

Hà Nội, ngày tháng năm 2023

Người lập