|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PHỤ LỤC II**  MẪU THÔNG BÁO THAY ĐỔI DANH SÁCH NGƯỜI HƯỚNG DẪN ĐÀO TẠO, CẬP NHẬT KIẾN THỨC CHUYÊN MÔN VỀ DƯỢC  (Kèm theo Nghị định số 54/2017/NĐ-CP ngày 08/5/2017 của Chính phủ quy định chi tiết một số điều và biện pháp thi hành Luật dược)   |  |  | | --- | --- | | **Tên cơ sở đào tạo,**  **cập nhật**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_ | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**  **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |     Kính gửi: ................(1)..........................  1. Tên cơ sở:  2. Địa chỉ:……………………………………………………  Cơ sở xin thông báo danh sách người hướng dẫn đào tạo, cập nhật kiến thức chuyên môn về dược sau khi có thay đổi như sau:   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | STT | Họ và tên | Ngày, tháng, năm sinh | Đơn vị công tác | Trình độ chuyên môn (2) | Nội dung  giảng dạy | | 1 |  |  |  |  |  | | 2 |  |  |  |  |  | | … |  |  |  |  |  |   Gửi kèm theo bản kê này là lý lịch khoa học và văn bằng chuyên môn có liên quan của từng người hướng dẫn có tên trong danh sách nêu tại Mục 2.   |  |  | | --- | --- | |  | *……, ngày…… tháng ….. năm…..*  **Người đại diện trước pháp luật/người được ủy quyền**  *(Ký ghi rõ họ tên, chức danh, đóng dấu (nếu có))* |   *Ghi chú:*  *(1): Ghi tên Sở Y tế trên địa bàn*  *(2): Ghi rõ trình độ chuyên môn, ví dụ: TS về dược lâm sàng.* |
| ` |