



Mẫu số 14

Tên cơ sở

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

DANH SÁCH

Người thực hành chuyên môn tại cơ sở bán lẻ thuốc

- Tên cơ sở bán lẻ thuốc: NHÀ THUỐC MINH CHÂU LÁI THIÊU
- Địa chỉ: C189, Cánh Mang Thang 2 - P. Lái Thiêu - TP. Thuận An - Bình Dương
- Thời gian hoạt động của cơ sở bán lẻ thuốc⁽¹⁾: 06:30 - 11:30; 14:30 - 21:00. Thứ hai đến thứ bảy

STT	Họ và tên người thực hành chuyên môn	Nơi thường trú	Số CMND - Nơi cấp, ngày cấp	Nội dung thực hành	Thời gian thực hành ⁽²⁾	Người được giao hướng dẫn thực hành ⁽³⁾
1	<u>Nguyễn Ngọc Đăng</u>	<u>Cát Hải - Tân Hải - Phú Mỹ - BRVT</u>	<u>077185022752 Cơ cảnh sát BRVT 09/04/2019</u>	<u>Bán lẻ thuốc tân dược</u>	<u>Từ 02/05/2019 đến nay</u>	<u>Đỗ Sĩ Đại học Bùi Quốc Đại</u>
2						
...						

Bình Dương....., ngày 24... tháng 11... năm 2020

Người đại diện trước pháp luật/ người được ủy quyền
(Ký và ghi rõ họ tên, chức danh, đóng dấu (nếu có))



Bùi Quốc Đại

Ghi chú:

- Ghi rõ từ mấy giờ đến mấy giờ trong ngày và mấy ngày trong tuần;
- Ghi thời gian bắt đầu và kết thúc thực hành.
- Ghi rõ họ và tên, trình độ chuyên môn, vị trí hành nghề tại cơ sở

phone: 0908381525



Mẫu số 14

Tên cơ sở

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

DANH SÁCH

Người thực hành chuyên môn tại cơ sở bán lẻ thuốc

- Tên cơ sở bán lẻ thuốc: NHÀ THUỐC MINH CHÂU LẠI THIÊU
- Địa chỉ: 189, Cách mạng tháng 8 - P. Lại Thiêu - TP. Thuận An - Bình Dương
- Thời gian hoạt động của cơ sở bán lẻ thuốc⁽¹⁾: 06:30-11:30; 14:30-21:00. Thứ hai đến thứ bảy

STT	Họ và tên người thực hành chuyên môn	Nơi thường trú	Số CMND - Nơi cấp, ngày cấp	Nội dung thực hành	Thời gian thực hành (2)	Người được giao hướng dẫn thực hành (3)
1	Nguyễn Thị Kim Hằng	Phước Hòa, Tỉnh Phú Thuận An, BD	281035265 Công An Bình Dương	Bán lẻ thuốc tân dược	Từ 05/05/2019 đến nay	Được sĩ đại học Bùi Quốc Đại
2						
...						

Bình Dương, ngày 24... tháng 11... năm 2019
Người đại diện trước pháp luật/ người được ủy quyền
(Ký và ghi rõ họ tên, chức danh, đóng dấu (nếu có))



Bùi Quốc Đại

Ghi chú:

- Ghi rõ từ mấy giờ đến mấy giờ trong ngày và mấy ngày trong tuần;
- Ghi thời gian bắt đầu và kết thúc thực hành.
- Ghi rõ họ và tên, trình độ chuyên môn, vị trí hành nghề tại cơ sở

phone: 0906 113529

ĐƠN MẪU
Số y tế: 0000000000
CHUYÊN

TRƯỜNG ĐẠI HỌC KHOA Y CHUONG HIA VIET NAM
Số y tế: 0000000000

PHẦN SAU

ĐƠN MẪU
Số y tế: 0000000000
CHUYÊN

STT	TÊN BỆNH	ĐƠN MẪU	SỐ Y TẾ
1	ĐIỀU TRỊ	ĐƠN MẪU	0000000000
2	ĐIỀU TRỊ	ĐƠN MẪU	0000000000
3	ĐIỀU TRỊ	ĐƠN MẪU	0000000000
4	ĐIỀU TRỊ	ĐƠN MẪU	0000000000
5	ĐIỀU TRỊ	ĐƠN MẪU	0000000000
6	ĐIỀU TRỊ	ĐƠN MẪU	0000000000
7	ĐIỀU TRỊ	ĐƠN MẪU	0000000000
8	ĐIỀU TRỊ	ĐƠN MẪU	0000000000
9	ĐIỀU TRỊ	ĐƠN MẪU	0000000000
10	ĐIỀU TRỊ	ĐƠN MẪU	0000000000

ĐƠN MẪU
Số y tế: 0000000000
CHUYÊN

ĐƠN MẪU
Số y tế: 0000000000
CHUYÊN

ĐƠN MẪU
Số y tế: 0000000000
CHUYÊN