

PHIẾU ĐĂNG KÝ

*(Về việc mở lớp đào tạo về an toàn bức xạ cho nhân viên bức xạ
và người phụ trách an toàn trong y tế)*

Tên cơ quan hoặc cơ sở:

Số điện thoại:Số Fax: E-mail:

Địa chỉ:

Mã số thuế:

Người liên hệ:Số điện thoại:

Số TT	Họ và Tên	Chức vụ	Số điện thoại	Nội dung
01				
02				
03				
04				
05				
06				
07				
08				

Xin vui lòng gửi phiếu đăng ký theo địa chỉ sau:

Trung tâm Kiểm định và Kiểm nghiệm Đồng Tháp.

Địa chỉ: Số 130, Đường Phù Đổng, Phường Mỹ Phú, Tp. Cao Lãnh, Đồng Tháp.

Điện thoại: 0277. 3890 055 / 3851 833

Fax: 0277. 3852 731

E-mail: dovotecvn@gmail.com

Webste: www.dovotec.vn

** Ghi chú: Nếu cần thêm thông tin hoặc trao đổi chi tiết về lớp đào tạo, xin vui lòng liên hệ: Phạm Duy (0909.051.955); E-mail: phamduyttkt@gmail.com*

....., ngày..... tháng.....năm.....

ĐẠI DIỆN CƠ QUAN/ ĐƠN VỊ



Quét mã QR
để tra cứu
dịch vụ