

СУВИЛАХУЙ, ТУСГАЙ МЭРГЭЖИЛТНИЙ ТӨГСӨЛТИЙН ДАРААХ ТӨРӨЛЖСӨН БОЛОН МЭРГЭЖИЛ ДЭЭШЛҮҮЛЭХ СУРГАЛТАД ЭЛСЭХ ХҮСЭЛТ ГАРГАХ ӨРГӨДЛИЙН МАЯГТ

Эмнэлгийн мэргэжилтний товч танилцуулга

1. Эцэг (эхийн)нэр _____ Өөрийн нэр _____

2. Регистрийн дугаар Хүйс: эр эм

3. Төрсөн он сар өдөр

4. Ажлын хаяг: аймаг, хот _____ Сум, дүүрэг _____

5. Байгууллага: _____ Албан тушаал _____

6. Үндсэн мэргэжил:

Сувилагч МУАУ-ны сувилагч Хүний бага эмч Эх баригч

Дүрс оношилгооны техникч МУАУ-ны бага эмч Туслах сувилагч

Мэргэжлийн үйл ажиллагаа эрхлэх зөвшөөрөл (лиценз)-ийн дугаар _____

10. Суралцах чиглэл: _____

Төлбөрийн хэлбэр Төрийн сан Байгууллага Хувь хүн

11. Шуудангийн хаяг (цахим) _____

12. Утасны дугаар: Гар утас: _____ бусад: _____

13. Төгссөн сургууль (анагаах ухааны боловсрол олгох их, дээд сургууль, коллеж)

Төгссөн Сургууль	Орсон он	Төгссөн он	Эзэмшсэн мэргэжил	Диплом/гэрчилгээний дугаар

14. Мэргэшлийн бэлтгэл (Төрөлжсөн мэргэшлийн сургалтад суралцсан эсэх)

Хаана	Эхэлсэн он, сар	Дууссан он сар	Мэргэшлийн чиглэл	Гэрчилгээ/ үнэмлэхний дугаар

15. Боловсролын зэрэг

Хаана	Огноо	Сэдэв	Эрдмийн цол, зэрэг	Үнэмлэхний дугаар

16. Мэргэжлийн зэрэг

Зэрэг	Авсан огноо	Үнэмлэхний дугаар

Өргөдөл гаргасан огноо: он сар өдөр

Гарын үсэг _____