

PHỤ LỤC III
MẪU XÁC NHẬN THỜI GIAN CÔNG TÁC
(Kèm theo Thông tư số 19/2021/TT-BYT ngày 16 tháng 11 năm 2021 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

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

An Giang¹, ngày 06 tháng 04 năm 2022

BẢN XÁC NHẬN THỜI GIAN CÔNG TÁC

Kính gửi²: CÔNG TY CỔ PHẦN BÁN LẺ AN KHANG

Tên tôi là: Bùi Thị Ngọc Ánh
Sinh năm: 24/09/1992

Số CMTND/Định danh/Hộ chiếu: 352239172 ngày cấp: 06/07/2019 nơi cấp: Công An Tỉnh An Giang

Kính đề nghị Quý cơ quan xác nhận các nội dung sau:

Tôi đang làm việc tại: ĐỊA ĐIỂM KINH DOANH CHI NHÁNH CÔNG TY CỔ PHẦN BÁN LẺ AN KHANG TẠI AN GIANG - NHÀ THUỐC AN KHANG AN GIANG SỐ 11

Địa chỉ cơ sở: Thửa đất số 565, tờ bản đồ số 20, Phường Mỹ Long, Thành phố Long Xuyên, Tỉnh An Giang

Thời gian làm việc: Từ ngày 21/07/2021 đến nay

Vị trí đảm nhiệm: Dược sĩ phụ trách kỹ thuật, quản lý việc sử dụng và hoạt động của trang thiết bị y tế tại cơ sở kinh doanh.

Công việc chính được giao: Quản lý chuyên môn nhà thuốc, phụ trách kỹ thuật, quản lý việc sử dụng và hoạt động của trang thiết bị y tế cơ sở kinh doanh và tiến hành bảo hành, bảo trì trang thiết bị kinh doanh khi cần thiết

Kính mong nhận được sự quan tâm giúp đỡ của Quý Cơ quan.

Tôi xin trân trọng cảm ơn!

An Giang, ngày 06 tháng 04 năm 2022

XÁC NHẬN CỦA CƠ QUAN, ĐƠN VỊ
NƠI LÀM VIỆC

(Ký, ghi họ tên, xác nhận)



TGD. Trần Văn Hoàng

NGƯỜI VIẾT ĐƠN

(Ký, ghi họ tên)

Bùi Thị Ngọc Ánh