

DANH SÁCH NGƯỜI HOÀN THÀNH THỰC HÀNH

STT	Họ và tên	Ngày tháng năm sinh	Trình độ	Chức danh thực hành	Người hướng dẫn thực hành	Thời gian đăng ký thực hành tại cơ sở thực hành (ghi theo bản đã đăng ký thực hành)	Thời gian kết thúc thực hành	Ngày gửi Danh sách thực hành
1	Nguyễn Thị Linh	25/06/1994	Y sĩ y học cổ truyền	Y sĩ YHCT	BS CKI Đoàn Thị Minh Nguyệt	Từ 11/8/2025 đến 11/5/2026	24/07/2026	11/08/2025
2	Đào Văn Đạt	05/07/1990	Y sĩ y học cổ truyền	Y sĩ YHCT	BS CKI Đoàn Thị Minh Nguyệt	Từ 11/8/2025 đến 11/5/2026	24/07/2026	11/08/2025
3	Nguyễn Thị Hạnh	07/09/1984	Y sĩ y học cổ truyền	Y sĩ YHCT	BS CKI Vũ Hữu Tuyên	Từ 11/8/2025 đến 11/5/2026	24/07/2026	11/08/2025
4	Bùi Văn Hiền	17/10/1994	Y sĩ định hướng y học cổ truyền	Y sĩ định hướng YHCT	BS CKI Đoàn Thị Minh Nguyệt	Từ 11/8/2025 đến 11/5/2026	24/07/2026	11/08/2025
5	Nguyễn Thị Lý	11/09/1988	Y sĩ y học cổ truyền	Y sĩ YHCT	BS CKI Vũ Hữu Tuyên	Từ 11/8/2025 đến 11/5/2026	24/07/2026	11/08/2025
6	Bùi Quang Hiếu	10/06/1995	Y sĩ y học cổ truyền	Y sĩ YHCT	BS CKI Vũ Hữu Tuyên	Từ 11/8/2025 đến 11/5/2026	24/07/2026	11/08/2025
7	Đàm Thị Thu Trang	11/06/1984	Y sĩ y học cổ truyền	Y sĩ YHCT	BS CKI Vũ Hữu Tuyên	Từ 11/8/2025 đến 11/5/2026	24/07/2026	11/08/2025
8	Nguyễn Mạnh Trình	29/06/1983	Y sĩ y học cổ truyền	Y sĩ YHCT	BS CKI Đoàn Thị Minh Nguyệt	Từ 11/8/2025 đến 11/5/2026	24/07/2026	11/08/2025

Người lập biểu

BS Đinh Thị Phụng
Số ĐT: 0916008836

Hải Phòng, ngày 29 tháng 7 năm 2026

GIÁM ĐỐC

(Ký, ghi rõ họ tên, đóng dấu)

BS CKII Khổng Hữu Cương

SỞ Y TẾ TP HẢI PHÒNG
BỆNH VIỆN Y HỌC CỔ TRUYỀN
HẢI PHÒNG

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

Số: 344/YHCTHP-KHTH
V/v điều chỉnh thời gian thực hành
của học viên

Hải Phòng, ngày 29 tháng 7 năm 2026

Kính gửi: Sở Y tế TP Hải Phòng.

Căn cứ Điều 4 Nghị định số 96/2023/NĐ-CP ngày 30 tháng 12 năm 2023
“Quy định chi tiết một số điều của luật khám bệnh, chữa bệnh”;

Căn cứ vào “Đơn xin bảo lưu kết quả thực hành” và “Đơn xin thực hành lại”
của các học viên: Bùi Quang Hiếu; Đàm Thị Thu Trang; Nguyễn Thị Hạnh;
Nguyễn Thị Lý; Bùi Văn Hiền; Đào Văn Đạt; Nguyễn Mạnh Trình; Nguyễn Thị
Linh.

Bệnh viện báo cáo Sở Y tế TP Hải Phòng về trường hợp điều chỉnh thời gian
đăng ký thực hành của các học viên trên như sau:

Ngày 11/8/2025 bệnh viện đã gửi danh sách thực hành cho học viên với nội
dung như sau:

STT	Họ và tên	Ngày tháng năm sinh	Thời gian đăng ký thực hành tại cơ sở thực hành ¹	Chức danh thực hành
1	Bùi Quang Hiếu	10/06/1995	Từ 11/8/2025 đến 11/5/2026	Y sĩ YHCT
2	Đàm Thị Thu Trang	11/06/1984	Từ 11/8/2025 đến 11/5/2026	Y sĩ YHCT
3	Nguyễn Thị Hạnh	07/09/1984	Từ 11/8/2025 đến 11/5/2026	Y sĩ YHCT
4	Nguyễn Thị Lý	11/09/1988	Từ 11/8/2025 đến 11/5/2026	Y sĩ YHCT
5	Bùi Văn Hiền	17/10/1994	Từ 11/8/2025 đến 11/5/2026	Y sĩ định hướng YHCT

6	Đào Văn Đạt	05/07/1990	Từ 11/8/2025 đến 11/5/2026	Y sĩ YHCT
7	Nguyễn Mạnh Trình	29/06/1983	Từ 11/8/2025 đến 11/5/2026	Y sĩ YHCT
8	Nguyễn Thị Linh	25/06/1994	Từ 11/8/2025 đến 11/5/2026	Y sĩ YHCT

Sau thời gian thực hành 2,5 tháng tại bệnh viện Bệnh viện YHCT Hải Phòng:

STT	Họ và tên	Ngày tháng năm sinh	Thời gian đăng ký thực hành tại cơ sở thực hành ¹	Chức danh thực hành
1	Bùi Quang Hiếu	10/06/1995	Từ 11/8/2025 đến 26/10/2025	Y sĩ YHCT
2	Đàm Thị Thu Trang	11/06/1984	Từ 11/8/2025 đến 26/10/2025	Y sĩ YHCT
3	Nguyễn Thị Hạnh	07/09/1984	Từ 11/8/2025 đến 26/10/2025	Y sĩ YHCT
4	Nguyễn Thị Lý	11/09/1988	Từ 11/8/2025 đến 26/10/2025	Y sĩ YHCT
5	Bùi Văn Hiền	17/10/1994	Từ 11/8/2025 đến 29/10/2025	Y sĩ YHCT
6	Đào Văn Đạt	05/07/1990	Từ 11/8/2025 đến 29/10/2025	Y sĩ YHCT
7	Nguyễn Mạnh Trình	29/06/1983	Từ 11/8/2025 đến 29/10/2025	Y sĩ YHCT
8	Nguyễn Thị Linh	25/06/1994	Từ 11/8/2025 đến 29/10/2025	Y sĩ YHCT

8 học viên trên đã làm “Đơn xin bảo lưu kết quả thực hành”, và xin được tiếp tục thực hành tại bệnh viện theo “Đơn xin thực hành lại” (Lí do, thời gian cụ thể đã được 8 học viên trình bày trong đơn và đã được sự đồng ý của Lãnh đạo bệnh viện (Có tài liệu chi tiết kèm theo)).

Vậy Bệnh viện xin điều chỉnh thời gian thực hành của học viên như sau:

Họ tên học viên	Thời gian thực hành ban đầu	Thời gian thực hành sau khi điều chỉnh	Nội dung, địa điểm thực hành
Bùi Quang Hiếu	Từ 11/8/2025 đến 26/10/2025	Từ 11/8/2025 đến 26/10/2025	- Thực hành: YHCT; PHCN. - Địa điểm: Tại BV YHCT Hải Phòng.
Đàm Thị Thu Trang			
Nguyễn Thị Hạnh	Từ 27/10/2025 đến 11/5/2025	Từ 12/01/2025 đến 24/07/2026	- Thực hành: Hồi sức cấp cứu; Nội khoa; Ngoại khoa. - Địa điểm: Tại BV Hữu nghị Việt Tiệp.
Nguyễn Thị Lý			
Bùi Văn Hiền	Từ 11/8/2025 đến 29/10/2025	Từ 11/8/2025 đến 29/10/2025	- Thực hành: YHCT; PHCN. - Địa điểm: Tại BV YHCT Hải Phòng.
Đào Văn Đạt			
Nguyễn Mạnh Trình	Từ 30/10/2025 đến 11/5/2025	Từ 12/01/2025 đến 24/07/2026	- Thực hành: Hồi sức cấp cứu; Nội khoa; Ngoại khoa. - Địa điểm: Tại BV Hữu nghị Việt Tiệp.
Nguyễn Thị Linh			

Tuy nhiên trong quá trình học viên bảo lưu kết quả thực hành bệnh viện sơ suất chưa báo cáo Sở Y tế.

Kính mong Sở Y tế TP Hải Phòng tạo điều kiện phê duyệt hồ sơ cho 8 học viên trên được cấp giấy phép hành nghề theo đúng quy định.

Bệnh viện xin hoàn toàn chịu trách nhiệm về tính chính xác của thông tin trên.

Trân trọng cảm ơn./.

Nơi nhận:

- Như Kính gửi (để báo cáo);
- Lưu VT, Phòng KHTH.

GIÁM ĐỐC



BS CKII. ThS Khổng Hữu Cường

Số: 343/YHCTHP-GXN

Hải Phòng, ngày 20 tháng 7 năm 2026

GIẤY XÁC NHẬN HOÀN THÀNH QUÁ TRÌNH THỰC HÀNH

Bệnh viện Y học cổ truyền Hải Phòng xác nhận:

Họ và tên: NGUYỄN THỊ LINH.

Ngày, tháng, năm sinh: 25/6/1994.

Địa chỉ cư trú: TDP Cái Tắt, phường An Hải, TP Hải Phòng.

Số chứng minh nhân dân/số căn cước công dân/số căn cước/số định danh cá nhân/số hộ chiếu: 031194002376.

Ngày cấp: 14/03/2022. Nơi cấp: Cục trưởng Cục CS QLHC về TTXH.

Văn bằng chuyên môn: Y sĩ YHCT.

Năm tốt nghiệp: 2025.

Đã thực hành tại:

+ Bệnh viện Hữu nghị Việt tiếp: từ 12/01/2026 đến 24/07/2026.

- Thực hành chuyên môn khám bệnh, chữa bệnh về Hồi sức cấp cứu tại khoa Hồi sức tích cực Ngoại: 03 tháng.

- Thực hành chuyên môn khám bệnh, chữa bệnh tại khoa Nội 3, khoa Ngoại 10: 3,5 tháng.

+ Bệnh viện YHCT Hải Phòng: 2,5 tháng từ 11/8/2025 đến 29/10/2025;

- Thực hành chuyên môn khám bệnh, chữa bệnh tại Khoa Nội từ 11/8/2025 đến 28/9/2025; Khoa VLTL – PHCN từ 29/9/2025 đến 29/10/2025.

Do Bác sĩ CKI Đoàn Thị Minh Nguyệt hướng dẫn và đạt kết quả như sau:

1. Thời gian thực hành: 9 tháng (từ 11/8/2025 đến 24/7/2026).
2. Năng lực chuyên môn: Thực hiện tốt thực hành chuyên môn chức danh Y sĩ YHCT.
3. Đạo đức nghề nghiệp: Kỹ năng giao tiếp, ứng xử đối với đồng nghiệp và người bệnh tốt. Thực hiện tốt 12 điều y đức.

**ĐẠI DIỆN CƠ SỞ HƯỚNG DẪN
THỰC HÀNH**



GIÁM ĐỐC

BSCKII - ThS: Hồng Hào Cường

* Ghi chú: Học viên Nguyễn Thị Linh bảo lưu kết quả thực hành từ 30/10/2025 đến 11/01/2026.

Số: 344 /YHCTHP-GXN

Hải Phòng, ngày 29 tháng 7 năm 2026

GIẤY XÁC NHẬN HOÀN THÀNH QUÁ TRÌNH THỰC HÀNH

Bệnh viện Y học cổ truyền Hải Phòng xác nhận:

Họ và tên: ĐÀO VĂN ĐẠT.

Ngày, tháng, năm sinh: 05/07/1990.

Địa chỉ cư trú: Chiến Thắng, phường An Dương, TP Hải Phòng.

Số chứng minh nhân dân/số căn cước công dân/số căn cước/số định danh cá nhân/số hộ chiếu: 031090007529.

Ngày cấp: 09/05/2021. Nơi cấp: Cục trưởng Cục CS QLHC về TTXH.

Văn bằng chuyên môn: Y sĩ YHCT.

Năm tốt nghiệp: 2014.

Đã thực hành tại:

+ Bệnh viện Hữu nghị Việt tiếp: từ 12/01/2026 đến 24/07/2026.

- Thực hành chuyên môn khám bệnh, chữa bệnh về Hồi sức cấp cứu tại khoa Hồi sức tích cực Ngoại: 03 tháng.

- Thực hành chuyên môn khám bệnh, chữa bệnh tại khoa Nội 3, khoa Ngoại 10: 3,5 tháng.

+ Bệnh viện YHCT Hải Phòng: 2,5 tháng từ 11/8/2025 đến 29/10/2025;

- Thực hành chuyên môn khám bệnh, chữa bệnh tại Khoa Nội từ 11/8/2025 đến 28/9/2025; Khoa VLTL – PHCN từ 29/9/2025 đến 29/10/2025.

Do Bác sĩ CKI Đoàn Thị Minh Nguyệt hướng dẫn và đạt kết quả như sau:

1. Thời gian thực hành: 9 tháng (từ 11/8/2025 đến 24/7/2026).
2. Năng lực chuyên môn: Thực hiện tốt thực hành chuyên môn chức danh Y sĩ YHCT.
3. Đạo đức nghề nghiệp: Kỹ năng giao tiếp, ứng xử đối với đồng nghiệp và người bệnh tốt. Thực hiện tốt 12 điều y đức.

**ĐẠI DIỆN CƠ SỞ HƯỚNG DẪN
THỰC HÀNH**



BSCKII - ThS: *Nguyễn Hữu Cường*

* Ghi chú: Học viên Đào Văn Đạt bảo lưu kết quả thực hành từ 30/10/2025 đến 11/01/2026.

Số: 345 /YHCTHP-GXN

Hải Phòng, ngày 27 tháng 7 năm 2026

GIẤY XÁC NHẬN HOÀN THÀNH QUÁ TRÌNH THỰC HÀNH

Bệnh viện Y học cổ truyền Hải Phòng xác nhận:

Họ và tên: NGUYỄN THỊ HẠNH.

Ngày, tháng, năm sinh: 07/09/1984.

Địa chỉ cư trú: TDP Cái Bèo, Đặc khu Cát Hải, TP Hải Phòng.

Số chứng minh nhân dân/số căn cước công dân/số căn cước/số định danh cá nhân/số hộ chiếu: 031184004141.

Ngày cấp: 14/10/2024. Nơi cấp: Bộ Công An.

Văn bằng chuyên môn: Y sĩ YHCT.

Năm tốt nghiệp: 2025.

Đã thực hành tại:

+ Bệnh viện Hữu nghị Việt tiếp: từ 12/01/2026 đến 24/07/2026.

- Thực hành chuyên môn khám bệnh, chữa bệnh về Hồi sức cấp cứu tại khoa Hồi sức tích cực Ngoại: 03 tháng.

- Thực hành chuyên môn khám bệnh, chữa bệnh tại khoa Nội Cơ xương khớp, khoa Ngoại 12: 3,5 tháng.

+ Bệnh viện YHCT Hải Phòng: 2,5 tháng từ 11/8/2025 đến 26/10/2025;

- Thực hành chuyên môn khám bệnh, chữa bệnh Khoa VLTL – PHCN từ 11/8/2025 đến 11/9/2025; tại Khoa Nội từ 12/9/2025 đến 26/10/2025.

Do Bác sĩ CKI Vũ Hữu Tuyên hướng dẫn và đạt kết quả như sau:

1. Thời gian thực hành: 9 tháng (từ 11/8/2025 đến 24/7/2026).
2. Năng lực chuyên môn: Thực hiện tốt thực hành chuyên môn chức danh Y sĩ YHCT.
3. Đạo đức nghề nghiệp: Kỹ năng giao tiếp, ứng xử đối với đồng nghiệp và người bệnh tốt. Thực hiện tốt 12 điều y đức.

**ĐẠI DIỆN CƠ SỞ HƯỚNG DẪN
THỰC HÀNH**



GIÁM ĐỐC

BSCKII - ThS: Hồng Hữu Cường

* Ghi chú: Học viên Nguyễn Thị Hạnh bảo lưu kết quả thực hành từ 27/10/2025 đến 11/01/2026.

Số: 346/YHCTHP-GXN

Hải Phòng, ngày 29 tháng 7 năm 2026

GIẤY XÁC NHẬN HOÀN THÀNH QUÁ TRÌNH THỰC HÀNH

Bệnh viện Y học cổ truyền Hải Phòng xác nhận:

Họ và tên: BUI VĂN HIỀN.

Ngày, tháng, năm sinh: 17/10/1994.

Địa chỉ cư trú: TDP Duyên Hải, phường Hồng An, TP Hải Phòng.

Số chứng minh nhân dân/số căn cước công dân/số căn cước/số định danh cá nhân/số hộ chiếu: 031094014191.

Ngày cấp: 31/08/2021. Nơi cấp: Cục trưởng Cục CS QLHC về TTXH.

Văn bằng chuyên môn: Y sĩ định hướng YHCT.

Năm tốt nghiệp: 2015.

Đã thực hành tại:

+ Bệnh viện Hữu nghị Việt tiếp: từ 12/01/2026 đến 24/07/2026.

- Thực hành chuyên môn khám bệnh, chữa bệnh về Hồi sức cấp cứu tại khoa Hồi sức tích cực Ngoại: 03 tháng.

- Thực hành chuyên môn khám bệnh, chữa bệnh tại khoa Nội Cơ xương khớp, khoa Ngoại 12: 3,5 tháng.

+ Bệnh viện YHCT Hải Phòng: 2,5 tháng từ 11/8/2025 đến 29/10/2025;

- Thực hành chuyên môn khám bệnh, chữa bệnh tại Khoa Nội từ 11/8/2025 đến 28/9/2025; Khoa VLTL – PHCN từ 29/9/2025 đến 29/10/2025.

Do Bác sĩ CKI Đoàn Thị Minh Nguyệt hướng dẫn và đạt kết quả như sau:

1. Thời gian thực hành: 9 tháng (từ 11/8/2025 đến 24/7/2026).

2. Năng lực chuyên môn: Thực hiện tốt thực hành chuyên môn chức danh Y sĩ định hướng YHCT.

3. Đạo đức nghề nghiệp: Kỹ năng giao tiếp, ứng xử đối với đồng nghiệp và người bệnh tốt. Thực hiện tốt 12 điều y đức.



* Ghi chú: Học viên Bùi Văn Hiền bảo lưu kết quả thực hành từ 30/10/2025 đến 11/01/2026.

Số: 347/YHCTHP-GXN

Hải Phòng, ngày 29 tháng 7 năm 2026

GIẤY XÁC NHẬN HOÀN THÀNH QUÁ TRÌNH THỰC HÀNH

Bệnh viện Y học cổ truyền Hải Phòng xác nhận:

Họ và tên: NGUYỄN THỊ LÝ.

Ngày, tháng, năm sinh: 11/09/1988.

Địa chỉ cư trú: TDP Châu Phố, phường Sông Trĩ, tỉnh Hà Tĩnh.

Số chứng minh nhân dân/số căn cước công dân/số căn cước/số định danh cá nhân/số hộ chiếu: 034188011596.

Ngày cấp: 31/03/2021. Nơi cấp: Cục trưởng Cục CS QLHC về TTXH.

Văn bằng chuyên môn: Y sĩ YHCT.

Năm tốt nghiệp: 2025.

Đã thực hành tại:

+ Bệnh viện Hữu nghị Việt tiếp: từ 12/01/2026 đến 24/07/2026.

- Thực hành chuyên môn khám bệnh, chữa bệnh về Hồi sức cấp cứu tại khoa Hồi sức tích cực Ngoại: 03 tháng.

- Thực hành chuyên môn khám bệnh, chữa bệnh tại khoa Nội Cơ xương khớp, khoa Ngoại 12: 3,5 tháng.

+ Bệnh viện YHCT Hải Phòng: 2,5 tháng từ 11/8/2025 đến 26/10/2025;

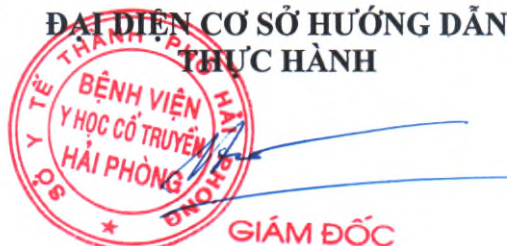
- Thực hành chuyên môn khám bệnh, chữa bệnh tại Khoa VLTL – PHCN từ 11/8/2025 đến 11/9/2025; Khoa Nội từ 12/9/2025 đến 26/10/2025.

Do Bác sĩ CKI Vũ Hữu Tuyên hướng dẫn và đạt kết quả như sau:

1. Thời gian thực hành: 9 tháng (từ 11/8/2025 đến 24/7/2026).

2. Năng lực chuyên môn: Thực hiện tốt thực hành chuyên môn chức danh Y sĩ YHCT.

3. Đạo đức nghề nghiệp: Kỹ năng giao tiếp, ứng xử đối với đồng nghiệp và người bệnh tốt. Thực hiện tốt 12 điều y đức.



GIÁM ĐỐC

BSCKII - ThS: *Khổng Hữu Cường*

* Ghi chú: Học viên Nguyễn Thị Lý bảo lưu kết quả thực hành từ 27/10/2025 đến 11/01/2026.

Số: 348/YHCTHP-GXN

Hải Phòng, ngày 27 tháng 7 năm 2026

GIẤY XÁC NHẬN HOÀN THÀNH QUÁ TRÌNH THỰC HÀNH

Bệnh viện Y học cổ truyền Hải Phòng xác nhận:

Họ và tên: BÙI QUANG HIẾU.

Ngày, tháng, năm sinh: 10/06/1995.

Địa chỉ cư trú: TDP Châu Phố, phường Sông Trí, tỉnh Hà Tĩnh.

Số chứng minh nhân dân/số căn cước công dân/số căn cước/số định danh cá nhân/số hộ chiếu: 042095004968.

Ngày cấp: 17/12/2022. Nơi cấp: Cục trưởng Cục CS QLHC về TTXH.

Văn bằng chuyên môn: Y sĩ YHCT.

Năm tốt nghiệp: 2025.

Đã thực hành tại:

+ Bệnh viện Hữu nghị Việt tiếp: từ 12/01/2026 đến 24/07/2026.

- Thực hành chuyên môn khám bệnh, chữa bệnh về Hồi sức cấp cứu tại khoa Hồi sức tích cực Ngoại: 03 tháng.

- Thực hành chuyên môn khám bệnh, chữa bệnh tại khoa Nội Cơ xương khớp, khoa Ngoại 12: 3,5 tháng.

+ Bệnh viện YHCT Hải Phòng: 2,5 tháng từ 11/8/2025 đến 26/10/2025;

- Thực hành chuyên môn khám bệnh, chữa bệnh tại Khoa VLTL – PHCN từ 11/8/2025 đến 11/9/2025; Khoa Nội từ 12/9/2025 đến 26/10/2025.

Do Bác sĩ CKI Vũ Hữu Tuyên hướng dẫn và đạt kết quả như sau:

1. Thời gian thực hành: 9 tháng (từ 11/8/2025 đến 24/7/2026).
2. Năng lực chuyên môn: Thực hiện tốt thực hành chuyên môn chức danh Y sĩ YHCT.
3. Đạo đức nghề nghiệp: Kỹ năng giao tiếp, ứng xử đối với đồng nghiệp và người bệnh tốt. Thực hiện tốt 12 điều y đức.

**ĐẠI DIỆN CƠ SỞ HƯỚNG DẪN
THỰC HÀNH**



GIÁM ĐỐC

BSCKII- TS: *Khổng Hữu Cường*

* Ghi chú: Học viên Bùi Quang Hiếu bảo lưu kết quả thực hành từ 27/10/2025 đến 11/01/2026.

Số: 49/YHCTHP-GXN

Hải Phòng, ngày 27 tháng 7 năm 2026

GIẤY XÁC NHẬN HOÀN THÀNH QUÁ TRÌNH THỰC HÀNH

Bệnh viện Y học cổ truyền Hải Phòng xác nhận:

Họ và tên: ĐÀM THỊ THU TRANG.

Ngày, tháng, năm sinh: 11/06/1984.

Địa chỉ cư trú: Số 176A, TDP Đồng Lập, phường Kiến An, TP Hải Phòng.

Số chứng minh nhân dân/số căn cước công dân/số căn cước/số định danh cá nhân/số hộ chiếu: 03118402196.

Ngày cấp: 15/07/2024. Nơi cấp: Bộ Công An.

Văn bằng chuyên môn: Y sĩ YHCT.

Năm tốt nghiệp: 2025.

Đã thực hành tại:

+ Bệnh viện Hữu nghị Việt tiếp: từ 12/01/2026 đến 24/07/2026.

- Thực hành chuyên môn khám bệnh, chữa bệnh về Hồi sức cấp cứu tại khoa Hồi sức tích cực Ngoại: 03 tháng.

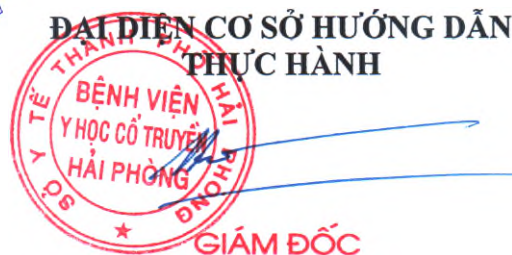
- Thực hành chuyên môn khám bệnh, chữa bệnh tại khoa Nội Cơ xương khớp, khoa Ngoại 12: 3,5 tháng.

+ Bệnh viện YHCT Hải Phòng: 2,5 tháng từ 11/8/2025 đến 26/10/2025;

- Thực hành chuyên môn khám bệnh, chữa bệnh tại Khoa VLTL – PHCN từ 11/8/2025 đến 11/9/2025; Khoa Nội từ 12/9/2025 đến 26/10/2025.

Do Bác sĩ CKI Vũ Hữu Tuyên hướng dẫn và đạt kết quả như sau:

1. Thời gian thực hành: 9 tháng (từ 11/8/2025 đến 24/7/2026).
2. Năng lực chuyên môn: Thực hiện tốt thực hành chuyên môn chức danh Y sĩ YHCT.
3. Đạo đức nghề nghiệp: Kỹ năng giao tiếp, ứng xử đối với đồng nghiệp và người bệnh tốt. Thực hiện tốt 12 điều y đức.



GIÁM ĐỐC

BSCKII - ThS: *Khổng Hữu Cường*

* Ghi chú: Học viên Đàm Thị Thu Trang bảo lưu kết quả thực hành từ 27/10/2025 đến 11/01/2026.

Số: 350/YHCTHP-GXN

Hải Phòng, ngày 27 tháng 7 năm 2026

GIẤY XÁC NHẬN HOÀN THÀNH QUÁ TRÌNH THỰC HÀNH

Bệnh viện Y học cổ truyền Hải Phòng xác nhận:

Họ và tên: NGUYỄN MẠNH TRÌNH.

Ngày, tháng, năm sinh: 29/06/1983.

Địa chỉ cư trú: Số 7/443 TDP Hoàng Mai, phường An Hải, TP Hải Phòng.

Số chứng minh nhân dân/số căn cước công dân/số căn cước/số định danh cá nhân/số hộ chiếu: 031083020914.

Ngày cấp: 05/04/2022. Nơi cấp: Cục trưởng Cục CS QLHC về TTXH.

Văn bằng chuyên môn: Y sĩ YHCT.

Năm tốt nghiệp: 2025.

Đã thực hành tại:

+ Bệnh viện Hữu nghị Việt tiếp: từ 12/01/2026 đến 24/07/2026.

- Thực hành chuyên môn khám bệnh, chữa bệnh về Hồi sức cấp cứu tại khoa Hồi sức tích cực Ngoại: 03 tháng.

- Thực hành chuyên môn khám bệnh, chữa bệnh tại khoa Nội 3, khoa Ngoại 10: 3,5 tháng.

+ Bệnh viện YHCT Hải Phòng: 2,5 tháng từ 11/8/2025 đến 29/10/2025;

- Thực hành chuyên môn khám bệnh, chữa bệnh tại Khoa Nội từ 11/8/2025 đến 28/9/2025; Khoa VLTL – PHCN từ 29/9/2025 đến 29/10/2025.

Do Bác sĩ CKI Vũ Hữu Tuyên hướng dẫn và đạt kết quả như sau:

1. Thời gian thực hành: 9 tháng (từ 11/8/2025 đến 24/7/2026).
2. Năng lực chuyên môn: Thực hiện tốt thực hành chuyên môn chức danh Y sĩ YHCT.
3. Đạo đức nghề nghiệp: Kỹ năng giao tiếp, ứng xử đối với đồng nghiệp và người bệnh tốt. Thực hiện tốt 12 điều y đức.

ĐẠI DIỆN CƠ SỞ HƯỚNG DẪN
THỰC HÀNH



GIÁM ĐỐC

BSCKII - ThS: *Khổng Hữu Cường*

* Ghi chú: Học viên Nguyễn Mạnh Trình bảo lưu kết quả thực hành từ 30/10/2025 đến 11/01/2026.

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

ĐƠN XIN BẢO LƯU KẾT QUẢ THỰC HÀNH

Kính gửi:

- Ban Giám đốc Bệnh viện Y Học Cổ Truyền Hải Phòng;
- Phòng KHTH bệnh viện YHCT HP.

Tôi tên là: NGUYỄN THỊ LINH

Ngày sinh: 25/06/1994

Số CCCD: 031194002376

Địa chỉ: TDP Cái Tắt, An Hải, TP Hải Phòng .

Hiện tôi đang thực hành tại bệnh viện với chức danh thực hành “ Y sĩ Y Học Cổ Truyền ” theo hợp đồng số: 48/ HĐTH-BVYHCT ngày 11/08/2025 với thời gian thực hành từ ngày 11 tháng 08 năm 2025 đến ngày 11 tháng 05 năm 2026.

Nay tôi làm đơn này trình bày với quý bệnh viện một việc như sau:

Do gia đình tôi có việc đột xuất nên tôi xin bảo lưu kết quả đã thực hành tại bệnh viện YHCT từ ngày 11 tháng 08 năm 2025 đến ngày 29 tháng 10 năm 2025. Vậy tôi làm đơn này mong quý Bệnh viện xem xét, tạo điều kiện cho tôi.

Tôi cam kết chấp hành đầy đủ các quy định của bệnh viện và sẽ liên hệ với bệnh viện để thực hiện các thủ tục cần thiết khi quay trở lại thực hành.

Tôi xin chân thành cảm ơn!

Hải Phòng, ngày 29 tháng 10 năm 2025



BSCKII - ThS: *Khổng Hữu Cường*

Người làm đơn

(Ký và ghi rõ họ tên)

Lin
Nguyễn Thị Linh

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

ĐƠN XIN THỰC HÀNH LẠI

Kính gửi:

- Ban Giám đốc Bệnh viện Y Học Cổ Truyền Hải Phòng;
- Phòng KHTH bệnh viện YHCT HP.

Tôi tên là: NGUYỄN THỊ LINH.

Ngày sinh: 25/06/1994.

CCCD số: 031194002376.

Địa chỉ: TDP Cái Tắt, An Hải, TP Hải Phòng.

Hiện tôi đang thực hành tại bệnh viện với chức danh thực hành “ Y sĩ Y Học Cổ Truyền” theo hợp đồng số: 48/ HĐTH-BVYHCT ngày 11/08/2025 với thời gian thực hành từ ngày 11 tháng 08 năm 2025 đến ngày 11 tháng 05 năm 2026.

Nay tôi làm đơn này trình bày với quý bệnh viện một việc như sau:

Do gia đình tôi có việc đột xuất nên việc thực hành tại bệnh viện bị gián đoạn. Vậy tôi làm đơn này mong quý Bệnh viện xem xét, tạo điều kiện cho tôi được tiếp tục thực hành bắt đầu từ ngày 12 tháng 01 năm 2026 đến ngày 24 tháng 07 năm 2026.

Tôi cam kết chấp hành nghiêm túc nội quy, quy chế của bệnh viện, thực hiện đầy đủ các nhiệm vụ được phân công và chịu trách nhiệm về những thông tin đã khai trong đơn.

Kính mong quý bệnh viện xem xét và tạo điều kiện giúp đỡ.

Xin trân trọng cảm ơn!

Hải Phòng, ngày 09 tháng 01 năm 2026



BSCKII - ThS: *Nguyễn Hữu Cường*

Người làm đơn

(Ký và ghi rõ họ tên)

Linh
Nguyễn Thị Linh

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

ĐƠN XIN BẢO LƯU KẾT QUẢ THỰC HÀNH

Kính gửi: - Ban Giám đốc Bệnh viện Y Học Cổ Truyền Hải Phòng;
- Phòng KHTH bệnh viện YHCT HP.

Tôi tên là: **ĐÀO VĂN ĐẠT**

Ngày sinh: **05/07/1990**

Số CCCD: **031090007529**

Địa chỉ: **Chiến Thắng, Phường An Dương, Thành Phố Hải Phòng**

Hiện tôi đang thực hành tại bệnh viện với chức danh thực hành “**Y sĩ Y Học Cổ Truyền**” theo hợp đồng số: **49/HĐTH-BVYHCTHP** ngày **11/08/2025** với thời gian thực hành từ ngày **11 tháng 08 năm 2025** đến ngày **11 tháng 05 năm 2026**.

Nay tôi làm đơn này trình bày với quý bệnh viện một việc như sau:

Do gia đình tôi có việc đột xuất nên tôi xin bảo lưu kết quả đã thực hành tại bệnh viện YHCT từ ngày **11 tháng 08 năm 2025** đến ngày **29 tháng 10 năm 2025**. Vậy tôi làm đơn này mong quý Bệnh viện xem xét, tạo điều kiện cho tôi.

Tôi cam kết chấp hành đầy đủ các quy định của bệnh viện và sẽ liên hệ với bệnh viện để thực hiện các thủ tục cần thiết khi quay trở lại thực hành.

Tôi xin chân thành cảm ơn!

Hải Phòng, ngày 29 tháng 10 năm 2025

Xác nhận của Lãnh đạo bệnh viện



GIAM ĐỐC

BSCKII - ThS: Hồng Hữu Cường

Người làm đơn

(Ký và ghi rõ họ tên)

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

ĐƠN XIN THỰC HÀNH LẠI

Kính gửi: - Ban Giám đốc Bệnh viện Y Học Cổ Truyền Hải Phòng;
- Phòng KHTH bệnh viện YHCT HP.

Tôi tên là: **ĐÀO VĂN ĐẠT**.

Ngày sinh: **05/07/1990**.

CCCD số: **031090007529**.

Địa chỉ: **Chiến Thắng, Phường An Dương, Thành Phố Hải Phòng.**

Hiện tôi đang thực hành tại bệnh viện với chức danh thực hành “**Y sĩ Y Học Cổ Truyền**” theo hợp đồng số: **49/HĐTH-BVYHCTHP** ngày **11/08/2025** với thời gian thực hành từ ngày **11 tháng 08 năm 2025** đến ngày **11 tháng 05 năm 2026**.

Nay tôi làm đơn này trình bày với quý bệnh viện một việc như sau:

Do gia đình tôi có việc đột xuất nên việc thực hành tại bệnh viện bị gián đoạn. Vậy tôi làm đơn này mong quý Bệnh viện xem xét, tạo điều kiện cho tôi được tiếp tục thực hành bắt đầu từ ngày **12 tháng 01 năm 2026** đến ngày **24 tháng 07 năm 2026**.

Tôi cam kết chấp hành nghiêm túc nội quy, quy chế của bệnh viện, thực hiện đầy đủ các nhiệm vụ được phân công và chịu trách nhiệm về những thông tin đã khai trong đơn.

Kính mong quý bệnh viện xem xét và tạo điều kiện giúp đỡ.

Xin trân trọng cảm ơn!

Hải Phòng, ngày 09 tháng 01 năm 2026

Xác nhận của Lãnh đạo bệnh viện



GIÁM ĐỐC

BSCKII - ThS: Hồng Hữu Cường

Người làm đơn

(Ký và ghi rõ họ tên)

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

ĐƠN XIN BẢO LƯU KẾT QUẢ THỰC HÀNH

Kính gửi:

- Ban Giám đốc Bệnh viện YHCT Hải Phòng;
- Phòng KHTH - Bệnh viện YHCT HP.

Tên tôi là: Nguyễn Thị Hạnh

Ngày, tháng, năm sinh: 07/09/1984

Văn bằng chuyên môn: Trung cấp Y học cổ truyền.

Địa chỉ thường trú: Thôn 8 Cát Bà đặc khu Cát Hải, TP Hải Phòng.

Số chứng minh nhân dân/số căn cước công dân/số căn cước/số định danh cá nhân/số hộ chiếu: 02253700412

Ngày cấp: 14/10/2024 Nơi cấp: Bộ công an.

Hiện tôi đang là học viên thực hành tại Bệnh viện Y học cổ truyền Hải Phòng với chuyên môn thực hành: Y sỹ y học cổ truyền từ ngày 11 tháng 8 năm 2025 đến ngày 11 tháng 5 năm 2026 theo Hợp đồng số: 55/HĐTH-BVYHCTHP ngày 11/8/2025.

Nay tôi làm đơn này xin trình bày với quý cơ quan một việc như sau:

Do gia đình tôi có việc đột xuất nên tôi xin bảo lưu kết quả đã thực hành tại Bệnh viện YHCT từ ngày 11/08/2025 đến ngày 26/10/2025. Tôi cam kết sẽ sẵn sàng tham gia thực hành lại vào đầu tháng 01 năm 2026 theo lịch trình mới do quý cơ quan sắp xếp.

Mong quý cơ quan xem xét và chấp thuận cho tôi.

Tôi xin trân trọng cảm ơn./.

Hải Phòng, ngày 27 tháng 10 năm 2025

Xác nhận của lãnh đạo bệnh viện

Người làm đơn



GIÁM ĐỐC

BSCKII - ThS: *Nguyễn Hữu Cường*

Hạnh

Nguyễn Thị Hạnh

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

ĐƠN XIN THỰC HÀNH LẠI

Kính gửi:

- Ban Giám đốc Bệnh viện Y Học Cổ Truyền Hải Phòng;
- Phòng KHTH bệnh viện YHCT HP.

Tên tôi là: Nguyễn Thị Hạnh

Ngày, tháng, năm sinh: 07/09/1984

Văn bằng chuyên môn: Trung cấp Y học cổ truyền.

Địa chỉ thường trú: Thôn 8 Cát Bà đặc khu Cát Hải, TP Hải Phòng.

Số chứng minh nhân dân/số căn cước công dân/số căn cước/số định danh cá nhân/số hộ chiếu: 02253700412

Ngày cấp: 14/10/2024 Nơi cấp: Bộ công an.

Hiện tôi đang là học viên thực hành tại Bệnh viện Y học cổ truyền Hải Phòng với chuyên môn thực hành: Y sỹ y học cổ truyền từ ngày 11 tháng 8 năm 2025 đến ngày 11 tháng 5 năm 2026 theo Hợp đồng số: 55/HĐTH-BVYHCTHP ngày 11/8/2025.

Nay tôi làm đơn này trình bày với quý bệnh viện một việc như sau:

Do gia đình tôi có việc đột xuất nên việc thực hành tại bệnh viện bị gián đoạn. Vậy tôi làm đơn này mong quý Bệnh viện xem xét, tạo điều kiện cho tôi được tiếp tục thực hành bắt đầu từ ngày 12 tháng 01 năm 2026 đến ngày 24 tháng 07 năm 2026.

Tôi cam kết chấp hành nghiêm túc nội quy, quy chế của bệnh viện, thực hiện đầy đủ các nhiệm vụ được phân công và chịu trách nhiệm về những thông tin đã khai trong đơn.

Kính mong quý bệnh viện xem xét và tạo điều kiện giúp đỡ.

Xin trân trọng cảm ơn!

Hải Phòng, ngày 09 tháng 01 năm 2026



Xác nhận của Lãnh đạo bệnh viện

GIÁM ĐỐC

BSCKII - ThS: Hồng Hữu Cường

Người làm đơn

(Ký và ghi rõ họ tên)

Hạnh
Nguyễn Thị Hạnh

CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

ĐƠN XIN BẢO LƯU KẾT QUẢ THỰC HÀNH

Kính gửi:

- Ban Giám đốc Bệnh viện Y Học Cổ Truyền Hải Phòng;
- Phòng KHTH bệnh viện YHCT HP.

Tôi tên là: BÙI VĂN HIỀN

Ngày sinh: 17/10/1994

Số CCCD: 031094014191

Địa chỉ: TDP Duyên Hải, Phường Hồng An, TP Hải Phòng .

Hiện tôi đang thực hành tại bệnh viện với chức danh thực hành “ Y sĩ định hướng YHCT ” theo hợp đồng số: 46/ HĐTH-BVYHCT ngày 11/08/2025 với thời gian thực hành từ ngày 11 tháng 08 năm 2025 đến ngày 11 tháng 05 năm 2026.

Nay tôi làm đơn này trình bày với quý bệnh viện một việc như sau:

Do gia đình tôi có việc đột xuất nên tôi xin bảo lưu kết quả đã thực hành tại bệnh viện YHCT từ ngày 11 tháng 08 năm 2025 đến ngày 29 tháng 10 năm 2025. Vậy tôi làm đơn này mong quý Bệnh viện xem xét, tạo điều kiện cho tôi.

Tôi cam kết chấp hành đầy đủ các quy định của bệnh viện và sẽ liên hệ với bệnh viện để thực hiện các thủ tục cần thiết khi quay trở lại thực hành.

Tôi xin chân thành cảm ơn!

Hải Phòng, ngày 29 tháng 10 năm 2025



BSCKII - ThS: *Khổng Hữu Cường*

Người làm đơn

(Ký và ghi rõ họ tên)

Hiền

Bùi Văn Hiền

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

ĐƠN XIN THỰC HÀNH LẠI

Kính gửi:

- Ban Giám đốc Bệnh viện Y Học Cổ Truyền Hải Phòng;
- Phòng KHTH bệnh viện YHCT HP.

Tôi tên là: BÙI VĂN HIỀN.

Ngày sinh: 17/10/1994.

CCCD số: 031094014191.

Địa chỉ: TDP Duyên Hải, Phường Hồng An, TP Hải Phòng.

Hiện tôi đang thực hành tại bệnh viện với chức danh thực hành “ Y sĩ định hướng YHCT ” theo hợp đồng số: 46/ HĐTH-BVYHCT ngày 11/08/2025 với thời gian thực hành từ ngày 11 tháng 08 năm 2025 đến ngày 11 tháng 05 năm 2026.

Nay tôi làm đơn này trình bày với quý bệnh viện một việc như sau:

Do gia đình tôi có việc đột xuất nên việc thực hành tại bệnh viện bị gián đoạn. Vậy tôi làm đơn này mong quý Bệnh viện xem xét, tạo điều kiện cho tôi được tiếp tục thực hành bắt đầu từ ngày 12 tháng 01 năm 2026 đến ngày 24 tháng 07 năm 2026.

Tôi cam kết chấp hành nghiêm túc nội quy, quy chế của bệnh viện, thực hiện đầy đủ các nhiệm vụ được phân công và chịu trách nhiệm về những thông tin đã khai trong đơn.

Kính mong quý bệnh viện xem xét và tạo điều kiện giúp đỡ.

Xin trân trọng cảm ơn!

Hải Phòng, ngày 09 tháng 01 năm 2026

Xác nhận của Lãnh đạo bệnh viện



GIÁM ĐỐC

BSCKII - ThS: *Khổng Hữu Cường*

Người làm đơn

(Ký và ghi rõ họ tên)

Hiền
Bùi Văn Hiền

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

ĐƠN XIN BẢO LƯU KẾT QUẢ THỰC HÀNH

Kính gửi:

- Ban Giám đốc Bệnh viện YHCT Hải Phòng;
- Phòng KHTH - Bệnh viện YHCT HP.

Tên tôi là: Nguyễn Thị Lý

Ngày, tháng, năm sinh: 11/09/1988

Văn bằng chuyên môn: Trung cấp Y học cổ truyền.

Địa chỉ thường trú: Tổ dân phố Châu Phố, phường Sông Trí, tỉnh Hà Tĩnh.

Số chứng minh nhân dân/số căn cước công dân/số căn cước/số định danh cá nhân/số hộ chiếu: 034188011596

Ngày cấp: 31/03/2021 Nơi cấp: Cục trưởng Cục CS QLHC về TTXH.

Hiện tôi đang là học viên thực hành tại Bệnh viện Y học cổ truyền Hải Phòng với chuyên môn thực hành: Y sỹ y học cổ truyền từ ngày 11 tháng 8 năm 2025 đến ngày 11 tháng 5 năm 2026 theo Hợp đồng số: 54/HĐTH-BVYHCTHP ngày 11/8/2025.

Nay tôi làm đơn này xin trình bày với quý cơ quan một việc như sau:

Do gia đình tôi có việc đột xuất nên tôi xin bảo lưu kết quả đã thực hành tại Bệnh viện YHCT từ ngày 11/08/2025 đến ngày 26/10/2025. Tôi cam kết sẽ sẵn sàng tham gia thực hành lại vào đầu tháng 01 năm 2026 theo lịch trình mới do quý cơ quan sắp xếp.

Mong quý cơ quan xem xét và chấp thuận cho tôi.

Tôi xin trân trọng cảm ơn./.

Hải Phòng, ngày 27 tháng 10 năm 2025

Xác nhận của lãnh đạo bệnh viện

Người làm đơn



BSCKII - ThS: *Nguyễn Hữu Cường*

Lý
Nguyễn Thị Lý

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

ĐƠN XIN THỰC HÀNH LẠI

Kính gửi:

- Ban giám đốc bệnh viện Y học cổ truyền Hải Phòng
- Phòng KHTH bệnh viện Y học cổ truyền Hải Phòng

Tên tôi là: Nguyễn Thị Lý

Sinh ngày: 11/ 09/ 1988

CCCD số: 034188011596

Địa chỉ: Tổ dân phố Châu Phố, phường Sông Trĩ, Tỉnh Hà Tĩnh

Hiện tôi đang thực hành tại bệnh viện với chức danh thực hành “ y sỹ y học cổ truyền” theo hợp đồng số 54/HĐTH-BVYHCTHP với thời gian thực hành từ ngày 11 tháng 08 năm 2025 đến ngày 11 tháng 05 năm 2026.

Nay tôi làm đơn này trình bày với Quý bệnh viện một việc như sau:

Do gia đình tôi có việc đột xuất nên việc thực hành tại bệnh viện gián đoạn Vậy tôi làm đơn này mong Quý bệnh viện xem xét, tạo điều kiện cho tôi được tiếp tục thực hành bắt đầu từ ngày 12 tháng 01 năm 2026 đến ngày 24 tháng 07 năm 2026.

Tôi cam kết chấp hành nghiêm nội quy, quy chế của bệnh viện, thực hiện đầy đủ các nhiệm vụ được phân công và chịu trách nhiệm về những thông tin đã khai trong đơn.

Kính mong Quý bệnh viện xem xét và tạo điều kiện giúp đỡ.

Xin trân trọng cảm ơn!

Hải Phòng, ngày 09 tháng 01 năm 2026

Người làm đơn



GIÁM ĐỐC

BSCKII - ThS: *Khổng Hữu Cường*

Lý
Nguyễn Thị Lý

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

ĐƠN XIN BẢO LƯU KẾT QUẢ THỰC HÀNH

Kính gửi:

- Ban Giám đốc Bệnh viện YHCT Hải Phòng;
- Phòng KHTH - Bệnh viện YHCT HP.

Tên tôi là: Bùi Quang Hiếu

Ngày, tháng, năm sinh: 10/06/1995

Văn bằng chuyên môn: Trung cấp Y học cổ truyền.

Địa chỉ thường trú: Tổ dân phố Châu Phố, phường Sông Trí, tỉnh Hà Tĩnh.

Số chứng minh nhân dân/số căn cước công dân/số căn cước/số định danh cá nhân/số hộ chiếu: 042095004968

Ngày cấp: 17/12/2022 Nơi cấp: Cục trưởng Cục CS QLHC về TTXH.

Hiện tôi đang là học viên thực hành tại Bệnh viện Y học cổ truyền Hải Phòng với chuyên môn thực hành: Y sỹ y học cổ truyền từ ngày 11 tháng 8 năm 2025 đến ngày 11 tháng 5 năm 2026 theo Hợp đồng số: 53/HĐTH-BVYHCTHP ngày 11/8/2025.

Nay tôi làm đơn này xin trình bày với quý cơ quan một việc như sau:

Do gia đình tôi có việc đột xuất nên tôi xin bảo lưu kết quả đã thực hành tại Bệnh viện YHCT từ ngày 11/08/2025 đến ngày 26/10/2025. Tôi cam kết sẽ sẵn sàng tham gia thực hành lại vào đầu tháng 01 năm 2026 theo lịch trình mới do quý cơ quan sắp xếp.

Mong quý cơ quan xem xét và chấp thuận cho tôi.

Tôi xin trân trọng cảm ơn./.

Hải Phòng, ngày 27 tháng 10 năm 2025

Xác nhận của lãnh đạo bệnh viện

Người làm đơn



GIÁM ĐỐC

BSCKII - ThS: *Nguyễn Hữu Cường*

Hiếu

Bùi Quang Hiếu

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

ĐƠN XIN THỰC HÀNH LẠI

Kính gửi:

- Ban Giám đốc Bệnh viện Y Học Cổ Truyền Hải Phòng;
- Phòng KHTH bệnh viện YHCT HP.

Tên tôi là: Bùi Quang Hiếu

Ngày, tháng, năm sinh: 10/06/1995

Văn bằng chuyên môn: Trung cấp Y học cổ truyền.

Địa chỉ thường trú: Tổ dân phố Châu Phố, phường Sông Trĩ, tỉnh Hà Tĩnh.

Số chứng minh nhân dân/số căn cước công dân/số căn cước/số định danh cá nhân/số hộ chiếu: 042095004968

Ngày cấp: 17/12/2022

Nơi cấp: Cục trưởng Cục CS QLHC về TTXH.

Hiện tôi đang là học viên thực hành tại Bệnh viện Y học cổ truyền Hải Phòng với chuyên môn thực hành: Y sỹ y học cổ truyền từ ngày 11 tháng 8 năm 2025 đến ngày 11 tháng 5 năm 2026 theo Hợp đồng số: 53/HĐTH-BVYHCTHP ngày 11/8/2025.

Nay tôi làm đơn này trình bày với quý bệnh viện một việc như sau:

Do gia đình tôi có việc đột xuất nên việc thực hành tại bệnh viện bị gián đoạn. Vậy tôi làm đơn này mong quý Bệnh viện xem xét, tạo điều kiện cho tôi được tiếp tục thực hành bắt đầu từ ngày 12 tháng 01 năm 2026 đến ngày 24 tháng 07 năm 2026.

Tôi cam kết chấp hành nghiêm túc nội quy, quy chế của bệnh viện, thực hiện đầy đủ các nhiệm vụ được phân công và chịu trách nhiệm về những thông tin đã khai trong đơn.

Kính mong quý bệnh viện xem xét và tạo điều kiện giúp đỡ.

Xin trân trọng cảm ơn!

Hải Phòng, ngày 09 tháng 01 năm 2026



Xác nhận của Lãnh đạo bệnh viện

GIÁM ĐỐC

BSCKII - ThS: *Nguyễn Hữu Cường*

Người làm đơn

(Ký và ghi rõ họ tên)

Huân

Bùi Quang Huân

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

ĐƠN XIN BẢO LƯU KẾT QUẢ THỰC HÀNH

Kính gửi:

- Ban Giám đốc Bệnh viện YHCT Hải Phòng;
- Phòng KHTH - Bệnh viện YHCT HP.

Tên tôi là: Đàm Thị Thu Trang

Ngày, tháng, năm sinh: 11/06/1984

Văn bằng chuyên môn: Trung cấp Y học cổ truyền.

Địa chỉ thường trú: 176A tổ dân phố Đồng Lập Đồng Hòa, Kiến An,
TPHải Phòng

Số chứng minh nhân dân/số căn cước công dân/số căn cước/số định danh cá nhân/số hộ chiếu: 031184021965

Ngày cấp: 15/07/2024 Nơi cấp: Bộ Công an.

Hiện tôi đang là học viên thực hành tại Bệnh viện Y học cổ truyền Hải Phòng với chuyên môn thực hành: Y sỹ y học cổ truyền từ ngày 11 tháng 8 năm 2025 đến ngày 11 tháng 5 năm 2026 theo Hợp đồng số: 52/HĐTH-BVYHCTHP ngày 11/8/2025.

Nay tôi làm đơn này xin trình bày với quý cơ quan một việc như sau:

Do gia đình tôi có việc đột xuất nên tôi xin bảo lưu kết quả đã thực hành tại Bệnh viện YHCT từ ngày 11/08/2025 đến ngày 26/10/2025. Tôi cam kết sẽ sẵn sàng tham gia thực hành lại vào đầu tháng 01 năm 2026 theo lịch trình mới do quý cơ quan sắp xếp.

Mong quý cơ quan xem xét và chấp thuận cho tôi.

Tôi xin trân trọng cảm ơn./.

Hải Phòng, ngày 27 tháng 10 năm 2025

Người làm đơn



GIÁM ĐỐC

BSCKII - ThS: *Nguyễn Hữu Cường*

Trang
Đàm Thị Thu Trang

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

ĐƠN XIN THỰC HÀNH LẠI

Kính gửi:

- Ban Giám đốc Bệnh viện Y Học Cổ Truyền Hải Phòng;
- Phòng KHTH bệnh viện YHCT HP.

Tên tôi là: Đàm Thị Thu Trang

Ngày, tháng, năm sinh: 11/06/1984

Văn bằng chuyên môn: Trung cấp Y học cổ truyền.

Địa chỉ thường trú: 176A tổ dân phố Đồng Lập Đồng Hòa, Kiến An,
TPHải Phòng

Số chứng minh nhân dân/số căn cước công dân/số căn cước/số định danh cá nhân/số hộ chiếu: 031184021965

Ngày cấp: 15/07/2024 Nơi cấp: Bộ Công an.

Hiện tôi đang là học viên thực hành tại Bệnh viện Y học cổ truyền Hải Phòng với chuyên môn thực hành: Y sỹ y học cổ truyền từ ngày 11 tháng 8 năm 2025 đến ngày 11 tháng 5 năm 2026 theo Hợp đồng số: 52/HĐTH-BVYHCTHP ngày 11/8/2025.

Nay tôi làm đơn này trình bày với quý bệnh viện một việc như sau:

Do gia đình tôi có việc đột xuất nên việc thực hành tại bệnh viện bị gián đoạn. Vậy tôi làm đơn này mong quý Bệnh viện xem xét, tạo điều kiện cho tôi được tiếp tục thực hành bắt đầu từ ngày 12 tháng 01 năm 2026 đến ngày 24 tháng 07 năm 2026.

Tôi cam kết chấp hành nghiêm túc nội quy, quy chế của bệnh viện, thực hiện đầy đủ các nhiệm vụ được phân công và chịu trách nhiệm về những thông tin đã khai trong đơn.

Kính mong quý bệnh viện xem xét và tạo điều kiện giúp đỡ.

Xin trân trọng cảm ơn!

Hải Phòng, ngày 09 tháng 01 năm 2026



GIÁM ĐỐC
BSCKII - ThS: *Khổng Hữu Cường*

Người làm đơn

(Ký và ghi rõ họ tên)

Trang
Đàm Thị Thu Trang

CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

ĐƠN XIN BẢO LƯU KẾT QUẢ THỰC HÀNH

Kính gửi:

- Ban Giám đốc Bệnh viện Y Học Cổ Truyền Hải Phòng;
- Phòng KHTH bệnh viện YHCT HP.

Tôi tên là: **NGUYỄN MẠNH TRÌNH**

Ngày sinh: 29/06/1983

Số CCCD: 031083020914

Địa chỉ: Số nhà 7, ngõ 443, TDP Hoàng Mai, phường An Hải, TP Hải Phòng .

Hiện tôi đang thực hành tại bệnh viện với chức danh thực hành “ Y sĩ định hướng YHCT ” theo hợp đồng số: 56/ HĐTH-BVYHCT ngày 11/08/2025 với thời gian thực hành từ ngày 11 tháng 08 năm 2025 đến ngày 11 tháng 05 năm 2026.

Nay tôi làm đơn này trình bày với quý bệnh viện một việc như sau:

Do gia đình tôi có việc đột xuất nên tôi xin bảo lưu kết quả đã thực hành tại bệnh viện YHCT từ ngày 11 tháng 08 năm 2025 đến ngày 29 tháng 10 năm 2025. Vậy tôi làm đơn này mong quý Bệnh viện xem xét, tạo điều kiện cho tôi.

Tôi cam kết chấp hành đầy đủ các quy định của bệnh viện và sẽ liên hệ với bệnh viện để thực hiện các thủ tục cần thiết khi quay trở lại thực hành.

Tôi xin chân thành cảm ơn!

Hải Phòng, ngày 29 tháng 10 năm 2025



Xác nhận của Lãnh đạo bệnh viện

GIÁM ĐỐC

BSCKII - ThS: *Khổng Hữu Cường*

Người làm đơn

(Ký và ghi rõ họ tên)

Nguyễn Mạnh Trình

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

ĐƠN XIN THỰC HÀNH LẠI

Kính gửi:

- Ban Giám đốc Bệnh viện Y Học Cổ Truyền Hải Phòng;
- Phòng KHTH bệnh viện YHCT HP.

Tôi tên là: **NGUYỄN MẠNH TRÌNH**

Ngày sinh: 29/06/1983

CCCD số: 031083020914Đ

Địa chỉ: Số nhà 7, ngõ 443, TDP Hoàng Mai, phường An Hải, TP Hải Phòng.

Hiện tôi đang thực hành tại bệnh viện với chức danh thực hành “ Y sĩ định hướng YHCT ” theo hợp đồng số: 56/ HĐTH-BVYHCT ngày 11/08/2025 với thời gian thực hành từ ngày 11 tháng 08 năm 2025 đến ngày 11 tháng 05 năm 2026.

Nay tôi làm đơn này trình bày với quý bệnh viện một việc như sau:

Do gia đình tôi có việc đột xuất nên việc thực hành tại bệnh viện bị gián đoạn. Vậy tôi làm đơn này mong quý Bệnh viện xem xét, tạo điều kiện cho tôi được tiếp tục thực hành bắt đầu từ ngày 12 tháng 01 năm 2026 đến ngày 24 tháng 07 năm 2026.

Tôi cam kết chấp hành nghiêm túc nội quy, quy chế của bệnh viện, thực hiện đầy đủ các nhiệm vụ được phân công và chịu trách nhiệm về những thông tin đã khai trong đơn.

Kính mong quý bệnh viện xem xét và tạo điều kiện giúp đỡ.

Xin trân trọng cảm ơn!

Hải Phòng, ngày 09 tháng 01 năm 2026



Xác nhận của Lãnh đạo bệnh viện
GIÁM ĐỐC
BSCKII - ThS: *Khổng Hữu Cường*

Người làm đơn

(Ký và ghi rõ họ tên)

Nguyễn Mạnh Trình