

Số: /DS-YTST

An Hải, ngày tháng 01 năm 2026

**DANH SÁCH**

**Người thực hành khám bệnh, chữa bệnh tại Trung tâm Y tế khu vực Sơn Trà**

Kính gửi: Sở Y tế thành phố Đà Nẵng

1. Tên cơ sở hướng dẫn thực hành khám bệnh, chữa bệnh: **Trung tâm Y tế khu vực Sơn Trà**

2. Địa chỉ: Số 1118 đường Ngô Quyền, phường An Hải, thành phố Đà Nẵng

3. Danh sách người thực hành khám bệnh, chữa bệnh:

TT	Họ và tên	Thời gian đăng ký thực hành tại cơ sở thực hành	Chức danh chuyên môn đăng ký thực hành	Ghi chú
01	Đào Thuỳ Linh	07/01/2026-08/02/2026	Cử nhân điều dưỡng	Học viên Bệnh viện Phục hồi chức năng thành phố Đà Nẵng đăng ký thực hành KBCB chuyên khoa hồi sức cấp cứu
02	Trần Bảo Ngọc	07/01/2026-08/02/2026	Cử nhân điều dưỡng	Học viên Bệnh viện Phục hồi chức năng thành phố Đà Nẵng đăng ký thực hành KBCB chuyên khoa hồi sức cấp cứu
03	Trần Minh Nguyệt	07/01/2026-08/02/2026	Cử nhân điều dưỡng	Học viên Bệnh viện Phục hồi chức năng thành phố Đà Nẵng đăng ký thực hành KBCB chuyên

				khoa hồi sức cấp cứu
--	--	--	--	----------------------

Trân trọng./.

**Nơi nhận:**

- Như trên;
- Lưu: VT, TC- HC.

**GIÁM ĐỐC**

**Ngô Văn Đình Hoài**

hanhdtt1-09/01/2026 09:20:28-hanhdtt1-hanhdtt1