|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  | | --- | --- | | TRƯỜNG ĐẠI HỌC  KỸ THUẬT Y-DƯỢC ĐÀ NẴNG  **KHOA/ BỘ MÔN……………………** | Mẫu số 7 |   **DANH SÁCH ĐỀ NGHỊ SINH VIÊN THUỘC ĐỐI TƯỢNG HỖ TRỢ CHI PHÍ HỌC TẬP** | | | | | | |
| **LỚP:………...…………HỌC KỲ: ……..NĂM HỌC:………..KHÓA HỌC:………….** | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  | |
| **Stt** | **MSSV** | **Họ và tên** | **Đối tượng hỗ trợ chi phí học tập (ghi rõ đối tượng)** | **Ghi chú** |  | |
| 1 |  |  |  |  |  | |
| 2 |  |  |  |  |  | |
| 3 |  |  |  |  |  | |
| 4 |  |  |  |  |  | |
| 5 |  |  |  |  |  | |
| 6 |  |  |  |  |  | |
| 7 |  |  |  |  |  | |
| 8 |  |  |  |  |  | |
| 9 |  |  |  |  |  | |
| 10 |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  | |
|  |  | *Đà Nẵng, ngày tháng năm 2023* | | | |
|  |  | **Cố vấn học tập** | | | |