|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|

|  |  |
| --- | --- |
| TRƯỜNG ĐẠI HỌCKỸ 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** |