

UBND QUẬN LONG BIÊN  
PHÒNG Y TẾ

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

Số: /YT  
V/v lập danh sách tham gia lớp Bồi  
dưỡng cập nhật nâng cao chuyên  
môn về sơ cấp cứu cho nhân viên  
y tế trường học

Long Biên, ngày tháng năm 2024

Kính gửi: Các trường học (MN, TH, THCS) công lập và  
ngoài công lập trên địa bàn quận.

Thực hiện Kế hoạch số 206-KH/QU ngày 18/01/2024 của Quận ủy Long  
Biên về đào tạo, bồi dưỡng cán bộ, đảng viên, công chức, viên chức năm 2024,

Để có căn cứ tham mưu UBND quận mở lớp tập huấn, Phòng Y tế đề nghị  
các đơn vị lập danh sách tham gia lớp bồi dưỡng cập nhật nâng cao chuyên môn  
về sơ cấp cứu cho nhân viên y tế trường học trong tháng 7/2024, cụ thể như sau:

**1. Nội dung:** Bồi dưỡng cập nhật nâng cao chuyên môn về sơ cấp cứu cho  
nhân viên y tế trường học.

**2. Thời gian dự kiến:** Ngày 22,23,24 tháng 7 năm 2024.

**3. Đối tượng tham dự:**

- Nhân viên y tế hoặc nhân viên phụ trách công tác y tế của các trường (MN,  
TH, THCS) công lập và ngoài công lập trên địa bàn quận.

Đề nghị các đơn vị gửi danh sách đăng ký (theo mẫu, file word và bản có  
dấu) về phòng Y tế quận (đ/c Nguyễn Thị Mai Quyên – Chuyên viên phòng Y tế,  
email: [nguyenthimaiquyen\\_longbien@hanoi.gov.vn](mailto:nguyenthimaiquyen_longbien@hanoi.gov.vn), SĐT: 0978.609.486) **chậm  
nhất 17 giờ ngày 15/7/2024** để hoàn thiện hồ sơ mở lớp theo quy định./.

**Nơi nhận:**

- Đ/c Nguyễn Thị Thanh Hằng – | (để BC)  
PCT UBND quận;
- Phòng Giáo dục & Đào tạo quận ; (để phối hợp)
- Như kính gửi;/(để thực hiện)
- Lưu: VT (02).

**TRƯỞNG PHÒNG**

**Lương Thị Minh Nguyệt**

Tên đơn vị

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

Long Biên, ngày tháng năm 2024

**DANH SÁCH**

Tham gia Lớp bồi dưỡng cập nhật nâng cao chuyên môn về sơ cấp cứu  
cho nhân viên y tế trường học

| STT | Họ và tên | Chức vụ, chức danh | Đơn vị công tác | Ghi chú |
|-----|-----------|--------------------|-----------------|---------|
| 1   |           |                    |                 |         |
| 2   |           |                    |                 |         |
|     |           |                    |                 |         |

**NGƯỜI TỔNG HỢP**  
(Ký, ghi rõ họ tên)

**LÃNH ĐẠO ĐƠN VỊ**  
(Ký, ghi rõ họ tên và đóng dấu)

SĐT : .....

