

Số: /TB-TWQH

Gia Lai, ngày tháng năm 2026

## THÔNG BÁO CHIÊU SINH

Kính gửi: .....

Căn cứ Luật Khám bệnh chữa bệnh số 15/2023/QH15 ngày 09/01/2023;  
Căn cứ Nghị định số 96/2023/NĐ-CP ngày 30/12/2023 của Chính phủ về  
việc Quy định chi tiết một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh;

Căn cứ Quyết định số 2162/QĐ-BYT ngày 05/8/2022 của Bộ trưởng Bộ Y tế  
về việc ban hành Quy chế Tổ chức và Hoạt động của Bệnh viện Phong - Da liễu  
Trung ương Quy Hòa;

Căn cứ Quyết định số 5226/QĐ-BYT ngày 30/12/2009 của Bộ trưởng Bộ Y  
tế về việc thành lập Trung tâm đào tạo và Chỉ đạo tuyến Bệnh viện Phong - Da  
liều Trung ương Quy Hòa;

Căn cứ Thông tư số 32/2023/TT-BYT ngày 31/12/2023 của Bộ Y tế về việc  
Quy định chi tiết một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh;

Căn cứ Công văn số 3003/BYT-K2ĐT ngày 27/5/2011 của Cục Khoa học và  
Đào tạo, Bộ Y tế về việc công nhận đủ điều kiện đào tạo liên tục ngành y tế với  
mã cấp: B37;

Bệnh viện Phong - Da liễu Trung ương Quy Hòa thông báo chiêu sinh các  
lớp đào tạo liên tục cấp chứng chỉ năm 2026 như sau:

### 1. Lớp kỹ thuật xét nghiệm trong chuyên khoa Da liễu

- Tên lớp: Xét nghiệm trong chuyên khoa Da liễu
- Đối tượng đào tạo: Cử nhân, kỹ thuật viên xét nghiệm
- Thời gian đào tạo: 03 tháng
- Thời điểm mở lớp: Dự kiến tháng 6/2026
- Học phí: 5.000.000 đồng/học viên

### 2. Lớp kỹ năng chăm sóc da cơ bản

- Tên lớp: Kỹ năng chăm sóc da cơ bản
- Đối tượng đào tạo: Bác sĩ, y sĩ, điều dưỡng, kỹ thuật viên
- Thời gian đào tạo: 01 tháng
- Thời điểm mở lớp: Dự kiến tháng 6, 7, 9/2026
- Học phí: 10.000.000 đồng/học viên

### 3. Lớp điều dưỡng trong chuyên khoa Da liễu

- Tên lớp: Điều dưỡng trong chuyên khoa Da liễu
- Đối tượng đào tạo: Điều dưỡng
- Thời gian đào tạo: 03 tháng
- Thời điểm mở lớp: Dự kiến tháng 6/2026

- Học phí: 5.000.000 đồng/học viên

#### **4. Lớp một số thủ thuật và phẫu thuật da cơ bản**

- Tên lớp: Một số thủ thuật và phẫu thuật da cơ bản.

- Đối tượng đào tạo: Bác sĩ có chứng chỉ hành nghề Da liễu hoặc Ngoại khoa

- Thời gian đào tạo: 03 tháng

- Thời điểm mở lớp: Dự kiến tháng 6/2026

- Học phí: 20.000.000 đồng/học viên

#### **5. Lớp ứng dụng Laser trong chuyên ngành Da liễu, Thẩm mỹ**

- Tên lớp: Ứng dụng Laser trong chuyên ngành Da liễu, Thẩm mỹ

- Đối tượng đào tạo: Bác sĩ đa khoa

- Thời gian đào tạo: 03 tháng

- Thời điểm mở lớp: Dự kiến tháng 6/2026

- Học phí: 20.000.000 đồng/học viên

#### **Hồ sơ đăng ký gồm:**

- 01 đơn đăng ký học (các phụ lục kèm theo Thông báo này).

- 01 bản photo có công chứng bằng tốt nghiệp Đại học, Cao đẳng, Trung cấp.

#### **Hồ sơ nhập học gồm:**

- 01 sơ yếu lý lịch có xác nhận của địa phương hoặc cơ quan nơi học viên công tác.

- Quyết định cử đi học (nếu có).

- 04 ảnh (3x4)cm (chụp không quá 6 tháng).

- Giấy triệu tập.

**Địa chỉ nộp hồ sơ:** Phòng Khoa học đào tạo và Hợp tác quốc tế, Bệnh viện Phong - Da liễu Trung ương Quy Hòa, Phường Quy Nhơn Nam, Tỉnh Gia Lai.

**Mọi thắc mắc xin liên hệ trực tiếp:** Ths. Nguyễn Hoài Nam - Phó trưởng phòng Khoa học đào tạo và Hợp tác quốc tế theo số điện thoại: 0905.090.106.

*Ngoài ra Bệnh viện Phong - Da liễu Trung ương Quy Hòa có thể tổ chức thêm một số lớp khác vào thời điểm phù hợp căn cứ nhu cầu của các đơn vị.*

Bệnh viện Phong - Da liễu Trung ương Quy Hòa sẽ xem xét hồ sơ và gửi giấy triệu tập tới từng học viên đủ điều kiện tham dự trước khi khóa học diễn ra 02 tuần.

Trân trọng cảm ơn!

#### **Nơi nhận:**

- Như trên;
- Trung tâm ĐT-CĐT;
- Lưu: VT, P. KHĐT&HTQT.

**GIÁM ĐỐC**

**Vũ Tuấn Anh**

**ĐƠN ĐĂNG KÝ HỌC XÉT NGHIỆM TRONG CHUYÊN KHOA DA LIỄU**  
*(Chứng chỉ đào tạo liên tục)*

1. Họ và tên:.....
2. Ngày tháng năm sinh:.....
3. Nghề nghiệp/chức danh: .....
4. Nơi công tác: .....
5. Địa chỉ liên lạc:.....
6. Số điện thoại: .....
7. Địa chỉ Email:.....

Xin đăng ký học lớp Xét nghiệm trong chuyên khoa da liễu (chứng chỉ đào tạo liên tục do Bệnh viện Phong - Da liễu Trung ương Quy Hòa tổ chức).

Tôi xin tuân theo mọi quy chế, quy định do khóa học đề ra.

**XÁC NHẬN CỦA CƠ QUAN  
NƠI HỌC VIÊN CÔNG TÁC**

....., ngày.....tháng.....năm 202....  
**NGƯỜI ĐĂNG KÝ**

**ĐƠN ĐĂNG KÝ HỌC KỸ NĂNG CHĂM SÓC DA CƠ BẢN**  
*(Chứng chỉ đào tạo liên tục)*

1. Họ và tên:.....
2. Ngày tháng năm sinh:.....
3. Nghề nghiệp/chức danh: .....
4. Nơi công tác: .....
5. Địa chỉ liên lạc:.....
6. Số điện thoại: .....
7. Địa chỉ Email:.....

Xin đăng ký học lớp Chăm sóc da cơ bản (chứng chỉ đào tạo liên tục do Bệnh viện Phong - Da liễu Trung ương Quy Hòa tổ chức).

Tôi xin tuân theo mọi quy chế, quy định do khóa học đề ra.

**XÁC NHẬN CỦA CƠ QUAN  
NƠI HỌC VIÊN CÔNG TÁC**

....., ngày.....tháng.....năm 202....  
**NGƯỜI ĐĂNG KÝ**

**ĐƠN ĐĂNG KÝ HỌC ĐIỀU DƯỠNG TRONG CHUYÊN KHOA DA LIỄU**  
*(Chứng chỉ đào tạo liên tục)*

1. Họ và tên:.....
2. Ngày tháng năm sinh:.....
3. Nghề nghiệp/chức danh: .....
4. Nơi công tác: .....
5. Địa chỉ liên lạc:.....
6. Số điện thoại: .....
7. Địa chỉ Email:.....

Xin đăng ký học lớp Điều dưỡng trong chuyên ngành da liễu (chứng chỉ đào tạo liên tục do Bệnh viện Phong - Da liễu Trung ương Quy Hòa tổ chức).

Tôi xin tuân theo mọi quy chế, quy định do khóa học đề ra.

**XÁC NHẬN CỦA CƠ QUAN  
NƠI HỌC VIÊN CÔNG TÁC**

....., ngày.....tháng.....năm 202....  
**NGƯỜI ĐĂNG KÝ**

**ĐƠN ĐĂNG KÝ HỌC**  
**MỘT SỐ THỦ THUẬT VÀ PHẪU THUẬT DA CƠ BẢN**  
*(Chứng chỉ đào tạo liên tục)*

1. Họ và tên:.....
2. Ngày tháng năm sinh:.....
3. Nghề nghiệp/chức danh: .....
4. Nơi công tác: .....
5. Địa chỉ liên lạc:.....
6. Số điện thoại: .....
7. Địa chỉ Email:.....

Xin đăng ký học lớp một số thủ thuật và phẫu thuật da cơ bản (chứng chỉ đào tạo liên tục do Bệnh viện Phong - Da liễu Trung ương Quy Hòa tổ chức).

Tôi xin tuân theo mọi quy chế, quy định do khóa học đề ra.

**XÁC NHẬN CỦA CƠ QUAN**  
**NƠI HỌC VIÊN CÔNG TÁC**

....., ngày.....tháng.....năm 202.....

**NGƯỜI ĐĂNG KÝ**

**ĐƠN ĐĂNG KÝ HỌC**  
**ỨNG DỤNG LASER TRONG CHUYÊN NGÀNH DA LIỄU, THẨM MỸ**  
*(Chứng chỉ đào tạo liên tục)*

1. Họ và tên:.....
2. Ngày tháng năm sinh:.....
3. Nghề nghiệp/chức danh: .....
4. Nơi công tác: .....
5. Địa chỉ liên lạc:.....
6. Số điện thoại: .....
7. Địa chỉ Email:.....

Xin đăng ký học lớp ứng dụng Laser trong chuyên ngành Da liễu, Thẩm mỹ (chứng chỉ đào tạo liên tục do Bệnh viện Phong - Da liễu Trung ương Quy Hòa tổ chức).

Tôi xin tuân theo mọi quy chế, quy định do khóa học đề ra.

**XÁC NHẬN CỦA CƠ QUAN**  
**NƠI HỌC VIÊN CÔNG TÁC**

....., ngày.....tháng.....năm 202....

**NGƯỜI ĐĂNG KÝ**