Tên đơn vị : .....

Kính gửi : **TRUNG TÂM CHỨNG NHẬN PHÙ HỢP (QUACERT)**

DANH SÁCH HỌC VIÊN ĐĂNG KÝ THAM DỰ KHÓA HỌC CHUYÊN GIA ĐÁNH GIÁ NỘI BỘ THEO TIÊU CHUẨN ISO 9001:2015

Thời gian: 03 ngày (ngày 20, 21, 22/07/2016)

Địa điểm: Phòng Đào tạo - Trung tâm chứng nhận Phù hợp (QUACERT)

TT	Họ và tên	Đơn vị	Điện thoại/Email liên hệ

Đại diện đơn vị:

Ký tên và đóng dấu