***Mẫu số 02 (210 x 297 mm):***

**Giấy khai báo y tế thi thể, hài cốt, tro cốt**

**GIẤY KHAI BÁO Y TẾ
THI THỂ, HÀI CỐT, TRO CỐT
*Health Quarantine Declaration of Corpse, Bones, Body, Body ash***

 Họ tên người khai/*Name of declarant: ……………………………………………*

 Địa chỉ/*Address*……………………………………………………………………

 Quan hệ với người chết/*Declarant’s relation to deceased*  ………………………..

 Họ tên người chết/*Name of deceased* ………………..Nam/*Male*□ Nữ/*Female*□

 Ngày sinh/*Date of birth* ……………………… Ngày chết/*Date of death* ……….

 Quốc tịch/*Nationality* ………………………. Nơi chết/*Place of death* …………

 Nguyên nhân chết (nếu là thi thể)/*Cause of death (for corpse only)*……………..

 Chuyển từ/*Transported from* …………………Đến/*Arrival*  ……………………...

 Có xác nhận của tổ chức y tế nơi xuất phát xác nhận điều kiện khâm liệm thi thể không?/*Is there an official letter or local of authorized health unit confirming on sanitary of corpse?*

 Có/*Yes* □ Không/*No* □

 Nếu có, nộp bản sao*/If yes, give a copy*

Tôi xin cam đoan những lời khai trên đây là đúng sự thật và hoàn toàn chịu trách nhiệm về lời khai này/*I certify that the declaration given on this form is correct and complete to the best of my knowledge and belief.*

|  |  |
| --- | --- |
|  | Ngày tháng năm *Date (*……../……./………*)* **Người khai** *(ký, ghi họ tên)Signature and fullname of the declarant* |