**Mẫu 01**

|  |  |
| --- | --- |
| ...........[[1]](#footnote-1).....................[[2]](#footnote-2)..........Số: /VBCB-....[[3]](#footnote-3)..... | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM****Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*........[[4]](#footnote-4)....., ngày...... tháng.....năm 20......* |

**VĂN BẢN CÔNG BỐ**

**Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đủ điều kiện thực hiện khám sức khỏe**

Kính gửi: ...............................................[[5]](#footnote-5).....................................................

Tên cơ sở nộp hồ sơ:..........................................................

Địa điểm: ...........................................[[6]](#footnote-6)

Điện thoại: Email (nếu có):

Công bố đủ điều kiện thực hiện khám sức khỏe và gửi kèm theo văn bản này 01 bộ hồ sơ gồm các giấy tờ sau đây: [[7]](#footnote-7)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Bản sao hợp lệ Giấy phép hoạt động của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh | [ ]  |
| 2. | Danh sách người tham gia khám sức khỏe  | [ ]  |
| 3. | Bản kê khai cơ sở vật chất, thiết bị y tế, tổ chức và nhân sự của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh | [ ]  |
| 4. | Báo cáo về phạm vi hoạt động chuyên môn của cơ sở KSK | [ ]  |
| 5. | Các hợp đồng hỗ trợ chuyên môn kỹ thuật hợp pháp đối với trường hợp quy định tại khoản 3 Điều 11 Thông tư này. | [ ]  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **GIÁM ĐỐC***(Ký, ghi rõ họ, tên và đóng dấu)* |

1. Tên cơ quan chủ quản của cơ sở khám sức khỏe [↑](#footnote-ref-1)
2. Tên của cơ sở khám sức khỏe [↑](#footnote-ref-2)
3. Chữ viết tắt tên cơ sở khám sức khỏe [↑](#footnote-ref-3)
4. Địa danh. [↑](#footnote-ref-4)
5. Tên cơ quan tiếp nhận hồ sơ quy định tại Khoản 4 Điều 45 Nghị định số ……/2016/NĐ-CP ngày….. tháng…… năm 2016 [↑](#footnote-ref-5)
6. Địa chỉ cụ thể của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh [↑](#footnote-ref-6)
7. Đánh dấu X vào ô vuông tương ứng với những giấy tờ có trong hồ sơ. [↑](#footnote-ref-7)