**Phụ lục số 01**

**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**

**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

*....[[1]](#footnote-1)......., ngày…... tháng …. năm 20.....*

**ĐƠN ĐỀ NGHỊ**

**Cấp Giấy chứng nhận là lương y**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Kính gửi: ................................[[2]](#footnote-2).........................................  Họ và tên:………………………………………………………….Nam/Nữ:………………..  Ngày, tháng, năm sinh:  Chỗ ở hiện nay: [[3]](#footnote-3)  Giấy chứng minh nhân dân/Hộ chiếu số: …………………………………………  Ngày cấp:…………………..…Nơi cấp:………………………………………………………  Điện thoại: ................................................. Email ( nếu có):  Tôi xin gửi kèm theo đơn này bộ hồ sơ gồm các giấy tờ sau:   |  |  |  | | --- | --- | --- | | 1  2  3 | Bản sao có chứng thực Giấy chứng nhận đủ điều kiện hành nghề khám bệnh chữa bệnh bằng YHCT hoặc  Bản khai quá trình hành nghề có xác nhận theo quy định và bản sao có công chứng bằng cấp chuyên môn hay giấy xác nhận đã tham dự các lớp bồi dưỡng về YHCT hoặc  Bản sao các chứng chỉhọc phầ kèm theo bảng đim kiểm tra cuối khóa chuẩn hóa lương y (kèm theo bản gốc để ối chiếu). |  | | 4. Bản sao chứng thực văn bằng, chứng chỉ  5. Bản sao các chứng chỉ học phần hoặc Bảng iểm và GCN ương y chuyên âu hoặc Giấy chứng nhận y sỹ cấp 2 đối với Tịnh độ cư s | |  | | 6.  7. | Giấy xác nhận quá trình thực tập KBCB bằng YHCT  Sơ yếu lý lịc |  | | 8. | Hai ảnh màu4 x6cm |  | | 9. | Hai phong bì có dán tem và ghi rõ họ tên, địa chỉ người nhận |  |   Kính đề nghị Quý cơ quan xem xét và cấp Giấy chứng nhận là lương y cho tôi./.   |  |  | | --- | --- | |  | **NGƯỜI LÀM ĐƠN**  (ký và ghi rõ họ, tên) | |

**Phụ lục số 03**

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

*....****[[46]](#_ftn46)****......., ngày…... tháng …. năm  20.....*

**BẢN KHAI**

**Quá trình hành nghề**

Họ và tên:……………………………………………….Nam/Nữ:………………………….

Ngày, tháng, năm sinh: ................................................................................................

Chỗ ở hiện nay: [[47]](#_ftn47).........................................................................................................

Giấy chứng minh nhân dân/Hộ chiếu số:......................... ……………………………….…………

Ngày cấp:……………………..…Nơi cấp:……………………………………………….….

Điện thoại: .................................................  Email ( nếu có): .......................................

Tôi xin kê khai quá trình hành nghề khám bệnh, chữa bệnh bằng y học cổ truyền như sau:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Thời gian  (từ tháng/năm đến tháng/năm) | Phạm vi hoạt động chuyên môn về y học cổ truyền | Nơi làm việc | Chức vụ |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Trong quá trình hành nghề tôi không có sai phạm gì về đạo đức nghề nghiệp cũng như quy chế chuyên môn (xin gửi kèm theo Hợp đồng lao động hoặc giấy tờ khác để chứng minh).

Tôi xin cam đoan những lời khai trên đây là đúng sự thật, nếu sai tôi xin chịu hoàn toàn trách nhiệm trước pháp luật.

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Người khai** *(ký, ghi rõ họ tên)* |

|  |  |
| --- | --- |
| Xác nhận của chủ cơ sở KCB[[48]](#_ftn48) *(ký tên, đóng dấu nếu có)* | Xác nhận của Trưởng trạm Y tế xã *(ký tên, đóng dấu)* |

1. Địa danh [↑](#footnote-ref-1)
2. Tên cơ quan cấp Giấy chứng nhận là lương y [↑](#footnote-ref-2)
3. Ghi rõ địa chỉ theo nơi đăng ký hộ khẩu thường trú hoặc tạm trú. [↑](#footnote-ref-3)