

Phụ lục
MẪU BÁO CÁO
Hoạt động khám sức khỏe, khám sức khỏe lái xe
(Ban hành kèm theo Công văn số / SYT-NVY ngày / 7/2025 của Sở Y tế)

Tên đơn vị:

Người báo cáo:

- **Họ và tên:**

- **Chức vụ:**

- **Số điện thoại:**

I. Thông tin về hoạt động khám sức khỏe

STT	Tên cơ sở KBCB thực hiện KSK	Thông tin liên hệ (Điện thoại, cán bộ đầu mối; đường link trên trang web)	Loại hình thực hiện khám sức khỏe				Ghi chú
			KSK theo TT 32/2023/TT-BYT ngày 31/12/2023	KSK theo TT 22/2017/TT-BYT ngày 12/5/2017	KSK theo TT 12/2018/TT-BYT ngày 04/5/2018	KSK theo TT 18/2012/TTLT-BYT- BGTVT ngày 05/11/2012	
1							
...							

II. Thông tin về hoạt động khám sức khỏe lái xe

STT	Tên cơ sở KBCB KSK theo TT 36/2024/TT-BYT ngày 16/11/2024	Thông tin liên hệ (Điện thoại, cán bộ đầu mối; đường link trên trang web)	Đủ điều kiện KSK lái xe	Đủ điều kiện KSK định kỳ người lái xe	Liên thông kết quả KSK lái xe	Chưa Liên thông kết quả KSK lái xe	Ghi chú
1							
...							