

UBND TỈNH BÌNH ĐỊNH
SỞ Y TẾ

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

Số:...../BD-GPHN

GIẤY PHÉP HÀNH NGHỀ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH
GIÁM ĐỐC SỞ Y TẾ

Căn cứ Luật Khám bệnh, chữa bệnh ngày 09 tháng 01 năm 2023;

Xét đề nghị của Trưởng phòng Phòng Nghiệp vụ Y, Sở Y tế.

CẤP GIẤY PHÉP HÀNH NGHỀ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH

4x6

Họ và tên:.....

Ngày, tháng, năm sinh:.....

Căn cước công dân/Số định danh cá nhân/Số hộ chiếu

.....

Ngày cấp:.....Nơi cấp:.....

Quốc tịch:

Chức danh chuyên môn:.....

Phạm vi hành nghề:.....

Giấy phép này có thời hạn đến ngày....tháng....năm.....

Bình Định, ngày..... tháng.... năm 20....

GIÁM ĐỐC

GIA HẠN GIẤY PHÉP HÀNH NGHỀ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH

1. LẦN 1: Đến ngày.....tháng.....năm.....

....., ngày.....tháng.....năm 20.....

GIÁM ĐỐC

(Ký, đóng dấu và ghi rõ họ tên)

2. LẦN 2: Đến ngày.....tháng.....năm.....

....., ngày.....tháng.....năm 20.....

GIÁM ĐỐC

(Ký, đóng dấu và ghi rõ họ tên)

3. LẦN 3: Đến ngày.....tháng.....năm.....

....., ngày.....tháng.....năm 20.....

GIÁM ĐỐC

(Ký, đóng dấu và ghi rõ họ tên)

4. LẦN 4: Đến ngày.....tháng.....năm.....

....., ngày.....tháng.....năm 20.....

GIÁM ĐỐC

(Ký, đóng dấu và ghi rõ họ tên)

5. LẦN 5: Đến ngày.....tháng.....năm.....

....., ngày.....tháng.....năm 20.....

GIÁM ĐỐC

(Ký, đóng dấu và ghi rõ họ tên)