

MẪU ĐĂNG KÝ CẤP PHÔI  
GIẤY CHỨNG NHẬN NGHỈ VIỆC HƯỞNG BHXH

TT.Y.T.P.D.M.T...  
T.Y.T. Tân Lập.....

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

....., ngày 19 tháng 1 năm 2017

Kính gửi: Bảo hiểm xã hội Thành phố Thuận An

Căn cứ quy định tại Thông tư số 14/2016/TT-BYT ngày 12/5/2016 quy định chi tiết thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm xã hội thuộc lĩnh vực y tế và Giấy phép hoạt động số 000064.1<sup>(3)</sup>/SY.T.GP.H.A. Trạm y tế Tân Lập Đề nghị Quý cơ quan Bảo hiểm xã hội.....<sup>(2)</sup>..... cấp phôi Giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội năm 2017.... như sau:

- Loại GCN1: .....(tờ)  
(Bằng chữ .....
- Loại GCN2: 50 ..... (tờ)  
(Bằng chữ .....

Danh sách người hành nghề được phân công ký Giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội tại T.Y.T. Tân Lập.....<sup>(2)</sup>....., gồm:

TT	HỌ VÀ TÊN	SỐ CHỨNG CHỈ HÀNH NGHỀ	PHẠM VI HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN <sup>(4)</sup>	CHỮ KÝ
1	NS Nguyễn Thị Thu Loan	0006119	Bác sỹ	<i>Nguyễn Thị Thu Loan</i>
2	Phan Thị Văn	0005090	Nhà hộ sinh viên	<i>Phan Thị Văn</i>
3				
4				
...				

Nơi nhận

Người đứng đầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh  
(Ký và ghi rõ họ tên, đóng dấu)




*Nguyễn Thị Thu Loan*

- (1): Ghi tên cơ sở y tế  
(2): Ghi tên tỉnh (thành phố) trực thuộc Trung ương  
(3): Ghi đầy đủ số, ký hiệu giấy phép và ngày, tháng, năm cấp giấy phép hoạt động khám bệnh, chữa bệnh  
(4): Ghi phạm vi hoạt động chuyên môn của từng người hành nghề theo chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh của người đó

TTY 7 TP Pmt  
 ... (1) ...  
 ... (2) ... T.Y.T. Phan lập

Mẫu số 08-GCN  
 Ban hành theo.....

**BÁO CÁO THAY ĐỔI THÔNG TIN CỦA CƠ SỞ KHÁM CHỮA BỆNH**

STT	Thông tin của người hành nghề				Thông tin của cơ sở y tế					
	Nội dung Họ tên	Số chứng chỉ hành nghề	Phạm vi hoạt động chuyên môn	Mẫu chữ ký	Thời điểm	Lý do	Tên, Mẫu dấu	Phạm vi hoạt động chuyên môn	Các thông tin khác	Thời điểm
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
A	Bảo tăng									
1	Nguyễn Văn Sơn	0000119	Chăm sóc điều trị bệnh nội nhi khoa	<i>[Signature]</i>						
2	Phạm Thị Vân	0105029	Hỗ trợ nhà viên	<i>[Signature]</i>						
...										
B	Bảo giám									
1										
2										
...										

**NGƯỜI LẬP BIỂU**

(Ký, ghi rõ họ tên)

*[Signature]*  
 Phan Thị Vân

....., ngày 19 tháng 1 năm 2017

Người đứng đầu cơ sở khám, chữa bệnh

(Ký, ghi rõ họ tên, đóng dấu)

*[Signature]*  
 BS. Nguyễn Thị Thu Loan

Hướng dẫn ghi: (1): Ghi cơ quan chủ quản cấp trên; (2) Ghi đơn vị lập biểu trên;  
 Cột thời điểm: Ghi rõ thời điểm người hành nghề được phân công ký GCN (tăng); thời điểm người hành nghề không còn được phân công ký GCN (giảm)  
 Cột 7 (Lý do): Ghi rõ lý do báo tăng (chuyển đến, phân công mới...), báo giảm (chuyển đi, chết...)  
 Cột 8: Đóng mẫu dấu mới của cơ sở y tế  
 Cột 9: Ghi rõ phạm vi chuyên môn được điều chỉnh mới  
 Cột 10: Ghi rõ thời điểm thay đổi thông tin của cơ sở y tế