

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

Tên cơ sở y tế: *Trạm y tế Ea-vly*

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

....., ngày *22* tháng *12* năm *2016*...

Kính gửi: Bảo hiểm xã hội *EA-Pho tỉnh Đắk Lắk*

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 .....<sup>(3)</sup>.....<sup>(1)</sup>.....  
Đề nghị Quý cơ quan Bảo hiểm xã hội *tỉnh Đắk Lắk*<sup>(2)</sup> cấp phôi Giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội năm *2017*... như sau:

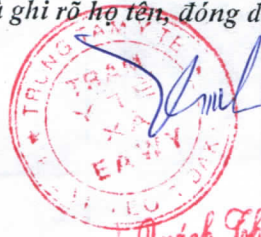
- Loại GCN1: .....(tờ)  
(Bằng chữ .....
- Loại GCN2: *100* ..... (tờ)  
(Bằng chữ *Một trăm tờ* .....

Danh sách người hành nghề được phân công ký Giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội tại *Xã Ea-vly tỉnh Đắk Lắk* gồm:

TT	HỌ VÀ TÊN	SỐ CHỨNG CHỈ HÀNH NGHỀ	PHẠM VI HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN <sup>(4)</sup>	CHỮ KÝ
1	<i>Quách Thị Diễm Chi</i>	<i>000 4656/ĐL-CCHN</i>	<i>Ys Sản nhi</i>	<i>[Signature]</i>
2	<i>Nguyễn Tài Văn</i>	<i>000 4655/ĐL-CCHN</i>	<i>Ys Sản nhi</i>	<i>[Signature]</i>
3				
4				
...				

Nơi nhận

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



*Quách Thị Diễm Chi*

(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