

Phụ lục
BIỂU MẪU CỦA CÁC QUY TRÌNH THỦ TỤC HÀNH CHÍNH
KÈM THEO
(Kèm theo Quyết định số /QĐ-BVBS ngày / 8 / 2026 của Bệnh viện ĐKKV
Bồng Sơn)

STT	Tên biểu mẫu	Trang
1	Mẫu giấy báo tử	2
2	Đơn đề nghị cấp lại Giấy báo tử	3
3	Tờ khai đề nghị cấp lại Giấy chứng sinh	4
4	Giấy đề nghị cung cấp Bản tóm tắt hồ sơ bệnh án.	5
5	Đơn đề nghị cấp lại Giấy ra viện	6
6	Đơn đề nghị cấp lại Giấy chứng nhận phẫu thuật	7
7	Mẫu giấy hẹn trả kết quả	8

SỞ Y TẾ TỈNH GIA LAI BỆNH VIỆN ĐKKV BÔNG SƠN	Mẫu BHYT/BT- Số: Quyển số:	
GIẤY BÁO TỬ <i>(Ban hành kèm theo Thông tư số 25/2025/TT-BYT ngày 30 tháng 06 năm 2025 của Bộ trưởng Bộ Y tế)</i>		
Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh báo tử: Địa chỉ: Xin thông báo như sau: Họ và tên người tử vong: Ngày, tháng, năm sinh:/...../..... Giới tính: Dân tộc :..... Quốc tịch: Nơi thường trú, tạm trú Mã số định danh cá nhân (nếu có) Giấy tờ tùy thân số..... Ngày cấp:/...../..... Nơi cấp: Vào cơ sở KBCB lúc:.....giờ.....phút, ngày..... tháng..... năm Đã tử vong vào lúc:.....giờ.....phút, ngày..... tháng..... năm..... Nguyên nhân tử vong:,ngày ... tháng năm 20		
Người thân thích (Ký, ghi rõ họ tên)	Người ghi giấy (Ký, ghi rõ chức danh)	Thủ trưởng cơ sở KBCB (Ký, ghi rõ họ tên và đóng dấu)
Lưu ý: Giấy báo tử cấp lần đầu: Số Quyển số (nếu cấp lại) Tử vong khi đang trên đường đi cấp cứu: Có ☐ Không ☐		

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

ĐƠN ĐỀ NGHỊ CẤP LẠI GIẤY BÁO TỬ

Kính gửi: Phòng KHTH-QLCL, Bệnh viện ĐKKV Bồng Sơn

Họ, chữ đệm, tên người đề nghị:

Nơi cư trú:

Giấy tờ tùy thân:

Quan hệ với người đã tử vong:.....

Đề nghị cơ sở khám bệnh chữa bệnh cấp lại Giấy báo tử cho người có tên dưới đây:

Họ, chữ đệm, tên:

Ngày, tháng, năm sinh:

Giới tính:..... Dân tộc:..... Quốc tịch:

Nơi cư trú:

Giấy tờ tùy thân:

Đã tử vong vào lúc:..... giờ..... phút, ngày..... tháng..... năm.....

Nguyên nhân tử vong:

Đã được cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cấp Giấy báo tử

Số..... Quyển số..... ngày..... tháng..... năm.....

Đề nghị cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cấp lại Giấy báo tử vì:

1- Có nhầm lẫn về thông tin được ghi trong giấy báo tử ☐

Ghi cụ thể sự nhầm lẫn:

.....

Giấy tờ chứng minh sự nhầm lẫn:

.....

2- Bị mất/ rách/ nát ☐

Ghi cụ thể sự mất/rách/nát

.....

Tôi cam đoan những nội dung khai trên đây là đúng sự thật và chịu trách nhiệm trước pháp luật về cam đoan của mình.

Làm tại:.....ngày.....tháng.....năm.....

Người đề nghị

(Ký, ghi rõ họ, chữ đệm, tên)

MẪU TỜ KHAI ĐỀ NGHỊ CẤP LẠI GIẤY CHỨNG SINH
(Mẫu ban hành kèm theo Thông tư số 22/2025/TT-BYT ngày 28 tháng 6 năm 2025 của
Bộ trưởng Bộ Y tế)

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

TỜ KHAI
Đề nghị cấp lại Giấy chứng sinh

Kính gửi: Bệnh viện ĐKKV Bồng Sơn

Họ, chữ đệm, tên khai sinh của người đề nghị:

Số ĐDCN/Hộ chiếu:

Nơi cư trú:.....

Quan hệ với trẻ được đề nghị cấp Giấy chứng sinh:

Số điện thoại liên hệ:

Đề nghị Bệnh viện ĐKKV Bồng Sơn cấp lại Giấy chứng sinh cho trẻ dưới đây:

Họ, chữ đệm, tên trẻ:

Tên dự kiến lúc sinh là (Nếu có):

Họ, chữ đệm, tên khai sinh của mẹ:.....

Ngày, tháng, năm sinh: Dân tộc:

Số ĐDCN/Hộ chiếu:

Nơi cư trú:.....

Đã được cơ quan cấp Giấy chứng sinh: ngày tháng năm

Đề nghị cơ quan cấp lại Giấy chứng sinh cho trẻ vì:

1- Mất/thất lạc ☐

2- Rách nát ☐

3- Nhầm lẫn thông tin ☐ (Ghi cụ thể):

.....

4- Khác ☐ (Ghi cụ thể :

Tôi xin cam đoan các thông tin kê khai như trên là hoàn toàn đúng.

....., ngày tháng năm

Người đề nghị

(Ký, ghi rõ họ, chữ đệm, tên)

Giấy đề nghị

(Mẫu ban hành kèm theo Thông tư số 25/2025/TT-BYT ngày 30 tháng 6 năm 2025 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

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

....Ngày..... tháng.....năm 20.....

GIẤY ĐỀ NGHỊ

- ☐ Cung cấp bản tóm tắt hồ sơ bệnh án
- ☐ Tài liệu liên quan
- ☐ Đọc, xem, ghi chép hồ sơ bệnh án

Kính gửi:.....

Tôi tên là:

Địa chỉ:.....

Số Căn cước/Hộ chiếu:.....Điện thoại:.....

☐ Là người bệnh

☐ Làcủa người bệnh:..... Năm sinh:

Nhập viện ngày...../...../20..... Ra viện ngày...../...../20.....

Số hồ sơ bệnh án/Mã số người bệnh:.....

Tôi viết đơn này đề nghị: Bệnh viện ĐKKV Bồng Sơn

1. Cung cấp cho tôi:

☐ Bản tóm tắt hồ sơ bệnh án

☐ Tài liệu liên quan

☐ Giấy tờ khác, ghi rõ:.....

Mục đích:.....

2. ☐ Cho tôi được đọc, xem, ghi chép hồ sơ bệnh án của tôi/thân nhân của tôi.
Trân trọng cảm ơn!

Ngày.....tháng.....năm 20.....

Người viết đơn

(Ký, ghi rõ họ tên)

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

ĐƠN ĐỀ NGHỊ CẤP LẠI GIẤY RA VIỆN

Kính gửi: Phòng KHTH-QLCL, Bệnh viện ĐKKV Bồng Sơn

Tôi tên:Sinh năm

Địa chỉ:

Số CCCD/CMND:.....

Là người nhà của:Sinh năm

Nơi ở:

Vào ngàyđến ngày tôi có nhập viện tại
 khoa Bệnh viện ĐKKV Bồng Sơn. Sau khi ra viện đã
 nhận giấy ra viện nhưng về nhà bị lạc mất.

Nay tôi viết đơn này xin Bệnh viện cấp lại giấy ra viện lần 2 để nộp
 cho.....để làm chế độ cho tôi.

Tôi xin chân thành cảm ơn.

Bồng Sơn, ngày tháng năm 20...
Người làm đơn

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

ĐƠN ĐỀ NGHỊ CẤP LẠI GIẤY CHỨNG NHẬN PHẪU THUẬT

Kính gửi: Phòng KHTH-QLCL, Bệnh viện ĐKKV Bông Sơn

Tôi tên:Sinh năm

Địa chỉ:

Số CCCD/CMND:.....

Là người nhà của:Sinh năm

Nơi ở:

Vào ngàyđến ngày tôi có nhập viện tại khoa.....Bệnh viện ĐKKV Bông Sơn. Sau khi ra viện đã nhận giấy chứng nhận phẫu thuật nhưng về nhà bị lạc mất.

Nay tôi viết đơn này xin Bệnh viện cấp lại giấy chứng nhận phẫu thuật lần 2 để nộp cho để làm chế độ cho tôi.

Tôi xin chân thành cảm ơn.

Bông Sơn, ngày tháng năm 20....

Người làm đơn

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

..... Ngày tháng năm 20....

BỆNH VIỆN ĐKKV BỒNG SƠN

GIẤY HẸN TRẢ KẾT QUẢ:.....

Họ tên:.....Năm sinh:

Mã số người bệnh:

Hẹn trả kết quả:.....giờ.....ngày...../...../20.....tại phòng KHTH-QLCL

Bệnh viện ĐKKV Bồng Sơn.

Ngày.....tháng.....năm 20.....

Người nhận
(Ký, ghi rõ họ tên)