

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

Đồng Nai, ngày 12 tháng 3 năm 2024

ĐƠN ĐỀ NGHỊ
**Cấp giấy phép hành nghề khám bệnh, chữa bệnh/
Thừa nhận giấy phép hành nghề**

Kính gửi: Sở Y tế tỉnh Đồng Nai

Họ và tên: Nguyễn Văn A
Ngày, tháng, năm sinh: 01/01/1992
Địa chỉ cư trú: Số 2 đường Phan Đình Phùng, Quang Vinh, BT, TN
Số chứng minh nhân dân/số căn cước công dân/số căn cước/số định danh cá nhân/số hộ chiếu: 075092000001
Ngày cấp: 01/01/2021 Nơi cấp: Cục QLHC VTXH
Điện thoại: 0973.000.001 Email (nếu có): sytdongnai@gmail.com
Là người đang làm việc tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh: BVĐK Đồng Nai
Văn bằng chuyên môn: Bác sĩ y khoa
Chức danh đề nghị cấp: Bác sĩ
Trường hợp đề nghị cấp: Cấp mới
Phạm vi hành nghề đề nghị cấp: Theo quy định tại Phụ lục I ban hành kèm theo
Số giấy phép hành nghề đã được cấp (nếu có): Thông tư số 22/2023/TT-BY
Hồ sơ đề nghị cấp mới gồm các giấy tờ sau:
(1) Bảng tờ nghiệp bác sĩ y khoa (bản sao)
(2) Giấy khám sức khỏe (bản chính)
(3) Sơ yếu lý lịch tự thuật (bản chính)
(4) Giấy xác nhận hoàn thành quá trình thực hành (bản chính)
(5) 02 ảnh chân dung cỡ 4x6 cm
(6)

Tôi xin cam đoan những thông tin kê khai ở trên là của tôi và hoàn toàn chịu trách nhiệm trước pháp luật về tính xác thực của nội dung kê khai cũng như các giấy tờ trong bộ hồ sơ này. Kính đề nghị quý cơ quan xem xét và cấp giấy phép hành nghề khám bệnh, chữa bệnh cho tôi.

NGƯỜI LÀM ĐƠN
(Ký và ghi rõ họ, tên)

Nguyễn Văn A

SỞ Y TẾ ĐỒNG NAI
BỘ Y TẾ ĐỒNG NAICỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: 01/GXNTH

Đồng Nai, ngày 12 tháng 3 năm 2024

GIẤY XÁC NHẬN HOÀN THÀNH QUÁ TRÌNH THỰC HÀNH

Bệnh viện Đa Khoa Đồng Nai xác nhận:

Ông/bà: Nguyễn Văn A

Ngày, tháng, năm sinh: 01/01/1992

Địa chỉ cư trú: Số 2 đường Phan Đình Phùng, Quang Vinh, B.H, Đ.N

Giấy chứng minh nhân dân/Số định danh cá nhân/Số hộ chiếu: 075092000001

Ngày cấp: 01/01/2021 Nơi cấp: Cục QLHC VTXH

Văn bằng chuyên môn: Bác sĩ Y Khoa Năm tốt nghiệp: 2016

Đã thực hành tại K. Nội, HSCC, Xét nghiệm do Nguyễn Văn B

hướng dẫn và đạt kết quả như sau:

- Thời gian thực hành: từ ngày 01/3/2023 - 01/4/2023
- Năng lực chuyên môn: đủ khả năng thực hiện các kỹ thuật chuyên môn
- Đạo đức nghề nghiệp: giao tiếp, ứng xử tốt đối với đồng nghiệp, người bệnh

ĐẠI DIỆN CƠ SỞ HƯỚNG DẪN
THỰC HÀNH

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

Ảnh màu
04 cm x 06
cm (có đóng
dấu giáp lai
của của cơ
quan xác
nhận lý lịch)

SƠ YẾU LÝ LỊCH
TỰ THUẬT

Họ và tên: Nguyễn Văn A Nam, nữ: Nam

Ngày, tháng, năm sinh: 01/01/1992

Nơi ở đăng ký hộ khẩu thường trú hiện nay:

..... Số 2 đường Phan Đình Phùng, Quang Vinh, Biên Hòa, Đồng Nai

Giấy chứng minh nhân dân/Số định danh cá nhân/Số hộ chiếu: 075090000001

Ngày cấp 01/01/2021 Nơi cấp: Cục QLHC VTXH

Số điện thoại liên hệ: Nhà riêng 3.913.811.; Di động (nếu có) 0973.000.001

Khi cần báo tin cho ai? ở đâu?:

..... Nguyễn Văn A

..... Số 2 đường Phan Đình Phùng, Quang Vinh, Biên Hòa, Đồng Nai

Số hiệu:

Ký hiệu:

Họ và tên: Nguyễn Văn A

Ngày, tháng, năm sinh: 01/01/1992 Tại: Đông Nai

Nguyên quán: Hà Tĩnh

Nơi đăng ký thường trú hiện nay: Số 2 Phan Đình Phùng, Quảng Vinh, Bình Định

Dân tộc: Kinh Tôn giáo: Không

Trình độ văn hóa: 12/12 Ngoại ngữ: Anh

Trình độ chuyên môn: Bác sĩ Loại hình đào tạo: Chính quy

Chuyên ngành đào tạo: Y khoa

Nghề nghiệp: Bác sĩ

HOÀN CẢNH GIA ĐÌNH

Họ và tên bố: Nguyễn Văn B Tuổi: 60 Nghề nghiệp: Bác sĩ

Họ và tên mẹ: Nguyễn Thị C Tuổi: 50 Nghề nghiệp: Bác sĩ

Họ và tên vợ hoặc chồng: Tuổi:

Nghề nghiệp:

Nơi làm việc:

Chỗ ở hiện nay:

QUÁ TRÌNH ĐÀO TẠO CỦA BẢN THÂN

Từ tháng năm đến tháng năm	Chuyên ngành đào tạo	Tên cơ sở đào tạo	Văn bằng, chứng chỉ được cấp
<u>9/2010 - 1/2016</u>	<u>Bác sĩ y khoa</u>	<u>Đại học Y dược TP. HCM</u>	<u>Bằng Tốt nghiệp BS YK</u>

QUÁ TRÌNH CÔNG TÁC CỦA BẢN THÂN

Từ tháng năm đến tháng năm	Làm công tác gì?	Ở đâu?	Giữ chức vụ gì?
3/2023 - 3/2024	Thuê hành KBCB	BVHK Đồng Nai	
3/2024 - Nay	Ở nhà chờ cấp GPXH	Biên Hòa, ĐNai	

Có thuộc các trường hợp bị cấm hành nghề theo quy định tại Điều 20 của Luật Khám bệnh, chữa bệnh không? Không

Ghi rõ nếu có:

Tôi xin cam đoan những lời khai trên là đúng sự thực, nếu sai tôi xin chịu trách nhiệm hoàn toàn trước pháp luật./.

Xác nhận của Thủ trưởng cơ quan/ Đông Nai ngày 12 tháng 3 năm 2024
Đơn vị công tác Người khai ký tên

Nguyễn Văn A