

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

DANH SÁCH ĐĂNG KÝ HÀNH NGHỀ

- Tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh: **NHA KHOA THẾ SƠN**
- Địa chỉ: Thôn Phú Thịnh, xã Phú Riềng, thành phố Đồng Nai
- Thời gian làm việc hằng ngày của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh:
Từ thứ hai đến thứ 7: Sáng từ 7 giờ 00 phút - 11 giờ 00 phút, chiều từ 13 giờ đến 18 giờ 00. Chủ nhật: Sáng 7 giờ 30 đến 11 giờ.
- Danh sách đăng ký người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh:

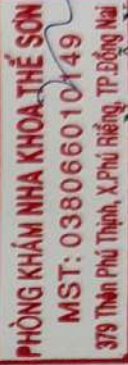
I. Tăng nhân sự:

STT	Họ và tên	Số giấy phép hành nghề/Số chứng chỉ hành nghề	Phạm vi hành nghề	Thời gian đăng ký hành nghề tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh	Vị trí chuyên môn	Thời gian đăng ký hành nghề tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác (nếu có)	Ghi chú
1	Lê Thảo Nguyễn	001320/ĐNAI-GPHN	Răng Hàm Mặt	Từ thứ hai đến thứ 7: Sáng từ 7 giờ 00 phút - 11 giờ 00 phút, chiều từ 13 giờ đến 18 giờ 00. Chủ nhật: Sáng 7 giờ 30 đến 11 giờ.	Bác sĩ Khám bệnh, chữa bệnh chuyên khoa Răng Hàm Mặt	Không	

Ghi chú: Phòng khám sẽ bố trí ngày nghỉ cho người hành nghề đảm bảo thời gian làm việc theo Luật Lao động.

Đồng Nai, ngày 11 tháng 02 năm 2026

ĐẠI DIỆN CƠ SỞ
KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH



Nguyễn Xuân Nga

SOCIALIST REPUBLIC OF VIETNAM
Independence - Freedom - Happiness

The President of
HONG BANG INTERNATIONAL UNIVERSITY

has conferred
THE DEGREE OF DOCTOR OF MEDICINE
ODONTO - MAXILLO - STOMATOLOGY

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

Hiệu trưởng
TRƯỜNG ĐẠI HỌC QUỐC TẾ HỒNG BÀNG

cấp
BẰNG BÁC SĨ
RĂNG - HÀM - MẶT

Upon: *Mrs. Le Thao Nguyen*

Date of birth: 21 July 1999

Degree classification: Good

Cho: *Bà Lê Thảo Nguyễn*

Ngày sinh: 21/07/1999

Hang tốt nghiệp: Khá

CHỨNG THỰC BẢN SAO ĐÚNG VỚI BẢN CHÍNH

Số chứng thực.....0482.....Quyển Số.....SCT/BS
24-02-2025

Ngày.....tháng.....năm.....

CÔNG CHỨNG VIÊN

TP. Hồ Chí Minh, ngày 10 tháng 07 năm 2023

Ho Chi Minh City, 10 July 2023



Vũ Thị Kim Dung



GS.TS Phạm Văn Linh



Reg. No: 171304029/08-1797

Số hiệu: OS 00084

Số vào sổ gốc cấp văn bằng: 171304029/08-1797

UBND TỈNH ĐỒNG NAI
SỞ Y TẾ

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

Số: 001320/ĐNAI-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 Nghiệp vụ Sở Y tế.

CẤP GIẤY PHÉP HÀNH NGHỀ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH



Họ và tên: **LÊ THẢO NGUYÊN**

Ngày, tháng, năm sinh: 21/07/1999

Thẻ căn cước công dân số/Số định danh cá nhân/

Số hộ chiếu: 070199009494

Ngày cấp: 27/07/2022

Nơi cấp: Cục Cảnh sát quản lý hành chính về trật tự xã hội

Quốc tịch: Việt Nam

Chức danh chuyên môn: Bác sĩ

Phạm vi hành nghề: Răng hàm mặt

Giấy phép này có thời hạn đến ngày 04 tháng 8 năm 2030.

Đồng Nai, ngày 04 tháng 8 năm 2025

**KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC**



Nguyễn Văn Bình

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

BẢN CAM KẾT

Kính gửi: - Sở Y tế Thành phố Đồng Nai;
- Nha khoa Thế Sơn

Tôi tên: Lê Thảo Nguyên; Sinh ngày: 21/7/1999
Số CCCD: 070199009494; cấp ngày 27/7/2022; Nơi cấp: Cục Cảnh sát QLHC về TTXH.

Trình độ chuyên môn: Bác sỹ

Giấy phép hành nghề số 001320/ĐNAI-GPHN do Sở Y tế Đồng Nai cấp ngày 04 tháng 8 năm 2025.

Phạm vi hành nghề: Răng hàm mặt.

Hiện đăng ký hành nghề tại: Nha khoa Thế Sơn;

Địa chỉ: thôn Phú Thịnh, xã Phú Riềng, Thành phố Đồng Nai.

Thời gian làm việc hằng ngày:

+ Từ thứ hai đến thứ bảy: từ 7h00 đến 18 giờ;

+ Chủ nhật: sáng: từ 7h 30 đến 11 giờ 00; chiều nghỉ

Tôi xin cam kết trong khoảng thời gian làm việc hằng ngày tại Nha khoa Thế Sơn như trên, tôi không đăng ký hành nghề khám bệnh chữa bệnh hoặc làm việc ở bất cứ cơ sở khám bệnh chữa bệnh/đơn vị nào khác trùng với thời gian đó trên toàn quốc, nếu sai tôi sẽ chịu hoàn toàn trách nhiệm trước Pháp luật và bồi thường những thiệt hại của phòng khám do tôi gây ra.

Phú Riềng, ngày 11 tháng 05 năm 2026

Người cam kết



Lê Thảo Nguyên

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Đồng Nai, ngày 01 tháng 04 năm 2026

- Căn cứ vào Bộ Luật Lao Động số 45/2019/QH14 ngày 20 tháng 11 năm 2019
- Căn cứ vào Nghị định 145/2020/NĐ-CP ngày 14 tháng 12 năm 2020 quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Bộ luật lao động.
- Căn vào Thông tư 10/2020/TT-BLĐTBXH ngày 12 tháng 11 năm 2020 hướng dẫn một số nội dung tại Bộ luật Lao động.

HỢP ĐỒNG LAO ĐỘNG

(Số: 0101/2026/HDLĐ/TS-TN)

Chúng tôi, gồm có:

Bên A (người sử dụng lao động): **HỘ KINH DOANH NHA KHOA THẾ SƠN**

Địa chỉ: Thôn Phú Thịnh, Xã Phú Riềng, Thành phố Đồng Nai, Việt Nam.

MST: 038066010149

Đại diện pháp luật: Ông **NGUYỄN XUÂN NGÀ**

Bên B (người lao động): Bà **LÊ THẢO NGUYỄN**

Ngày tháng năm sinh: 21/07/1999 Giới tính: Nữ

Địa chỉ nơi cư trú: Thôn Phú Thịnh xã Phú Riềng thành phố Đồng Nai

Địa chỉ liên lạc: Thôn Phú Thịnh xã Phú Riềng thành phố

Đồng Nai

Số CCCD: 070199009494 Cấp ngày: 27/7/2022. Nơi cấp: Cục Cảnh Sát QLHCVTXH

Số điện thoại: 0846270379

Mã số BHXH: 7022006244

Số tài khoản: 104870682593 Tại Ngân hàng Vietinbank chi nhánh Phú Riềng

Thỏa thuận ký kết hợp đồng lao động với những điều khoản sau đây:

ĐIỀU 1: CÔNG VIỆC VÀ ĐỊA ĐIỂM LÀM VIỆC

- Vị trí công việc: Nhân viên
- Mô tả công việc: Khám và chữa bệnh về răng hàm mặt
- Địa điểm làm việc của người lao động: NHA KHOA THẾ SƠN

ĐIỀU 2: LOẠI HỢP ĐỒNG VÀ THỜI HẠN CỦA HỢP ĐỒNG

- Loại hợp đồng: Hợp đồng lao động có xác định thời hạn
- Thời gian thực hiện hợp đồng lao động: 48 tháng
 - ✓ Thời điểm bắt đầu thực hiện hợp đồng lao động: từ ngày 01/04/2026
 - ✓ Thời điểm kết thúc thực hiện hợp đồng lao động: 31/3/2030

ĐIỀU 3: THỜI GIAN LÀM VIỆC VÀ NGHỈ NGƠI

- Thời gian làm việc: Từ thứ 2 đến thứ 7
 - * Sáng từ 7h sáng đến 11h, chiều từ 13h đến 18h
 - * Chủ nhật làm buổi sáng từ 7h30 đến 11h

Thời gian nghỉ ngơi:

- ✓ Thời gian nghỉ ngơi: Mỗi tháng được nghỉ 4 ngày ;
- ✓ Nghỉ hằng năm, nghỉ lễ, tết, nghỉ việc riêng: Theo quy định tại Bộ Luật lao động và quy định của công ty tại từng thời điểm nghỉ.

ĐIỀU 4: QUYỀN LỢI VÀ NGHĨA VỤ CỦA NGƯỜI LAO ĐỘNG

4.1. Quyền lợi:

- **Mức lương theo công việc:**
 - ✓ Mức lương chính: 6.000.000đ/tháng
- **Phụ cấp:**
 - ✓ Phụ cấp 10% doanh thu cá nhân: /tháng
- **Các chế độ và phúc lợi khác:**
 - ✓ Tiền ăn trưa: 1.200.000/tháng;
 - ✓ Tiền điện thoại: 1.500.000/tháng;
 - ✓ Hỗ trợ xăng xe: 300.000/tháng;
 - ✓ Tiền thưởng lễ, tết: Được hưởng theo quy chế lương thưởng chung nha khoa
 - ✓ Các khoản phúc lợi khác: theo quy chế lương thưởng của nha khoa
- ❖ **Hình thức trả lương:**
 - ✓ Trả lương theo thời gian: theo tháng;
 - ✓ Lương được trả bằng: chuyển khoản vào tài khoản cá nhân của người lao động.
- ❖ **Thời hạn trả lương:**
 - ✓ Người lao động được trả một tháng một lần.

Thời điểm trả lương: Tiền lương được trả vào ngày mùng 10 tháng sau. Trường hợp ngày mùng 10 tháng sau rơi vào ngày nghỉ, lễ Tết thì thời điểm trả lương là ngày làm việc liền kề trước ngày nghỉ, lễ Tết

- ❖ **Chế độ nâng lương:**

- Người lao động được tham gia BHXH, BHYT và BHTN theo quy định của pháp luật về lao động, bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế và bảo hiểm thất nghiệp.
- ❖ **Đào tạo, bồi dưỡng, nâng cao trình độ, kỹ năng chuyên môn:**
- Thực hiện theo kế hoạch bồi dưỡng kiến thức chuyên môn và phát triển nhân sự của nhà khoa

4.2. Nghĩa vụ:

- Hoàn thành những công việc đã cam kết trong hợp đồng lao động;
- Tuân thủ nội quy, quy chế của nhà khoa.
- Chấp hành kỷ luật lao động, bảo đảm an toàn lao động.
- Giữ gìn tài sản của nhà khoa đã giao
- Cung cấp thông tin chính xác về mst thu nhập cá nhân và thông tin về người phụ thuộc để NSDLĐ đăng ký giảm trừ gia cảnh theo đúng quy định.
- Tuân thủ quy định về thuế TNCN.

ĐIỀU 5: NGHĨA VỤ VÀ QUYỀN HẠN CỦA NGƯỜI SỬ DỤNG LAO ĐỘNG

I. NGHĨA VỤ:

- Bảo đảm việc làm và thực hiện đầy đủ những điều đã cam kết trong hợp đồng lao động.
- Thanh toán đầy đủ, đúng thời hạn các chế độ và quyền lợi cho người lao động theo hợp đồng lao động.
- Đảm bảo điều kiện làm việc an toàn, không gây ảnh hưởng đến sức khỏe người lao động.
- Thực hiện đầy đủ nghĩa vụ tham gia bảo hiểm cho người lao động.
- Tôn trọng danh dự, nhân phẩm và quyền lợi hợp pháp của người lao động.
- Thực hiện đối thoại, thương lượng tập thể, xây dựng môi trường làm việc công bằng, minh bạch.
- Kê khai, khấu trừ và nộp thuế thay cho người lao động, Quyết toán thuế TNCN theo quy định.
- Cung cấp chứng từ thuế TNCN cho người lao động.

II. QUYỀN HẠN:

1. Điều hành người lao động hoàn thành công việc theo hợp đồng (bổ trí, điều chuyển, tạm ngừng việc)

2. Tạm hoãn, chấm dứt hợp đồng lao động, kỷ luật người lao động theo quy định của pháp luật và nội quy lao động của nhà khoa.

Điều 6: ĐIỀU KHOẢN THI HÀNH

- Những vấn đề về lao động không ghi trong hợp đồng lao động này thì áp dụng theo nội quy lao động, thỏa ước lao động tập thể và quy chế lương thưởng của nhà khoa.

- Hợp đồng lao động được làm thành 02 bản có giá trị ngang nhau, mỗi bên giữ một bản và có hiệu lực từ ngày 01 tháng 04 năm 2026.

- Người lao động có trách nhiệm và cam kết bảo mật tất cả những tài liệu/thông tin bảo mật của nha khoa - quy định và nêu tại Điều 1 Phụ lục này.

NGƯỜI LAO ĐỘNG

(Ký, ghi rõ họ tên)

Lê Thảo Nguyên

NGƯỜI SỬ DỤNG LAO ĐỘNG

(Ký tên, đóng dấu)

PHÒNG KHÁM NHA KHOA THẾ SƠN
MST: 038066010149
379 Thôn Phú Thịnh, X. Phú Riêng, TP. Đồng Nai

Nguyễn Xuân Ngà

Số: 9/16.1.1/GKSK-BVCS

GIẤY KHÁM SỨC KHỎE

(Ban hành kèm theo Thông tư số 32/2023/TT-BYT ngày 31 tháng 12 năm 2023 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

MẪU GIẤY KHÁM SỨC KHỎE DÙNG CHO NGƯỜI TỪ ĐỦ 18 TUỔI TRỞ LÊN



1. Họ và tên (viết chữ in hoa): LÊ THẢO NGUYỄN
2. Giới tính: Nam Nữ
3. Sinh ngày 21 tháng 07 năm 1999 (Tuổi: 24)
4. Số CMND/CCCD /Hộ chiếu/định danh CD : 070199009494
5. Cấp ngày 27/07/2022 Tại Cục CS QLHC về TTXH
6. Chỗ ở hiện tại: Phủ Thỉnh - Phủ Ninh - Hưng Hải

* Lưu ý: Trường hợp đối tượng KSK có CCCD gắn chip hoặc có số định danh công dân đã thực hiện kết nối với cơ sở dữ liệu quốc gia về dân cư, phần HÀNH CHÍNH nêu trên chỉ cần ghi các mục (1) Họ và tên, (3) Ngày tháng năm sinh, (4) số định danh công dân

7. Lý do khám sức khỏe: Bà sung hồ sơ

TIỀN SỬ BỆNH CỦA ĐỐI TƯỢNG KHÁM SỨC KHỎE

1. Tiền sử gia đình:

Có ai trong gia đình ông (bà) mắc một trong các bệnh: truyền nhiễm, tim mạch, đái tháo đường, lao, hen phế quản, ung thư, động kinh, rối loạn tâm thần, bệnh khác:

a) Không b) Có ; Nếu "có", đề nghị ghi cụ thể tên bệnh:.....

2. Tiền sử bản thân: Ông (bà) đã/đang mắc bệnh, tình trạng bệnh nào sau đây không:

TT	Tên bệnh, tật	Có	Không	STT	Tên bệnh, tật	Có	Không
1	Có bệnh hay bị thương trong 5 năm qua	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	12	Đái tháo đường hoặc kiểm soát tăng đường huyết	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2	Có bệnh thần kinh hay bị thương ở đầu	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	13	Bệnh tâm thần	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3	Bệnh mắt hoặc giảm thị lực (trừ trường hợp đeo kính thuốc)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	14	Mất ý thức, rối loạn ý thức	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4	Bệnh ở tai, giảm sức nghe hoặc thủng màng	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	15	Ngất, chóng mặt	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5	Bệnh ở tim, hoặc nhồi máu cơ tim, các bệnh tim mạch khác	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	16	Bệnh tiêu hóa	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6	Phẫu thuật can thiệp tim - mạch (thay van, bắc cầu nối, tạo hình mạch, máy tạo nhịp, đặt slent mạch, ghép tim)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	17	Rối loạn giấc ngủ, ngừng thở khi ngủ, ngủ rũ ban ngày, ngày to	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

7	Tăng huyết áp	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	18	Tai biến mạch máu não hoặc liệt	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
8	Khó thở	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	19	Bệnh hoặc tổn thương cột sống	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
9	Bệnh phổi, hen, khí phế thũng, viêm phế quản mạn tính	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	20	Sử dụng rượu thường xuyên, liên tục	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
10	Bệnh thận, lọc máu	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	21	Sử dụng ma túy và chất gây nghiện	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
11	Nghiện rượu, bia	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	22	Bệnh khác (ghi rõ)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

3. Câu hỏi khác (nếu có):

a) Ông (bà) có đang điều trị bệnh gì không? Nếu có, xin hãy liệt kê các thuốc đang dùng và liều lượng:.....

b) Tiền sử thai sản (Đối với phụ nữ):

Tôi xin cam đoan những điều khai trên đây hoàn toàn đúng với sự thật theo sự hiểu biết của tôi.

Khách Nữ ngày 16 tháng 01 năm 2026
Người đề nghị khám sức khỏe
 (Ký và ghi rõ họ, tên)



I. KHÁM THỂ LỰC

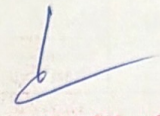
- Chiều cao: 163 cm; - Cân nặng: 53 kg; - Chỉ số BMI: 20
 - Mạch: 78 lần/phút; - Huyết áp: 100/70 mmHg
 Phân loại thể lực: I

II. KHÁM LÂM SÀNG

Nội dung khám		Họ tên và chữ ký của Bác sĩ chuyên khoa
1.	Nội khoa	 BS CKI Đỗ Mai Duy Long
a)	Tuần hoàn Phân loại	
b)	Hô hấp Phân loại	
c)	Tiêu hóa Phân loại	

d)	Thân-Tiết niệu Phân loại	Chưa phát hiện bệnh lý ?	 BS. Nguyễn Thị Thanh Phương
d)	Nội tiết Phân loại	Bình thường ?	
e)	Cơ - xương - khớp Phân loại	Chưa phát hiện bệnh lý ?	 BS CKI Đỗ Mai Duy Long
g)	Thần kinh Phân loại	Bình thường ?	
h)	Tâm thần Phân loại	Không ?	 BS Nguyễn Thị Thanh Phương
2.	Ngoại khoa, Da liễu: - Ngoại khoa: Phân loại: - Da liễu: Phân loại:	Chưa phát hiện bệnh lý ? Chưa phát hiện bệnh lý ?	
3.	Sản phụ khoa: Phân loại:		

4.	Mắt:	 BS Nguyễn Thị Thu Huyền
Kết quả khám thị lực: Không kính: Mắt phải 2/10, Mắt trái 2/10 Có kính: Mắt phải 10/10, Mắt trái 10/10 Các bệnh về mắt (nếu có): Hai mắt - 0.5 đòng Phân loại: I		
5.	Tai - Mũi - Họng	 BS CKI Đỗ Mai Duy Long
Kết quả khám thính lực: Tai trái: Nói thường 5 m; Nói thầm 0.5 m Tai phải: Nói thường 5 m; Nói thầm 0.5 m Các bệnh về tai mũi họng (nếu có): Không Phân loại: I		

6. Răng - Hàm - Mặt		 BS. Nguyễn Thị Thu Huyền
Kết quả khám:	Hàm trên:.....	
	Hàm dưới:..... <i>1 Bình thường</i>	
Các bệnh về răng hàm mặt (nếu có): <i>không</i>		
Phân loại <i>1</i>		

III. KHÁM CẬN LÂM SÀNG

Nội dung khám	Họ tên, chữ ký của Bác sỹ
1. Xét nghiệm máu: a) Công thức máu: Số lượng HC: Số lượng Bạch cầu: Số lượng tiểu cầu: b) Sinh hóa máu: Đường máu: Urê: Creatinin: ASAT(GOT): ALAT (GPT):	
2. Xét nghiệm nước tiểu: a) Đường: b) Protein: c) Khác (nếu có):	
3. Chẩn đoán hình ảnh (XQ tim phổi thẳng):	

IV. KẾT LUẬN

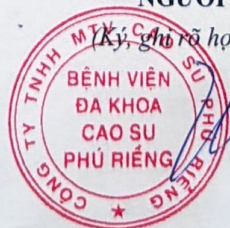
1. Phân loại sức khỏe: *Loại 1*

2. Các bệnh, tật (nếu có): *Hiện tại sức khỏe để làm việc*

Phụ Năng ngày *16* tháng *01* năm *2026*

NGƯỜI KẾT LUẬN

(Ký, ghi rõ họ tên và đóng dấu)



BS. Lý Văn Thuyên