*(Theo Nghị định 109/NĐ-CP ngày 01/7/2016 của Chính phủ)*

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

*……1…….., ngày.... tháng... năm 20....*

**ĐƠN ĐỀ NGHỊ**

**Điều chỉnh nội dung giấy phép hoạt động do thay đổi quy mô giường bệnh hoặc cơ cấu tổ chức hoặc phạm vi hoạt động chuyên môn của**

**cơ sở khám bệnh, chữa bệnh**

Kính gửi: ............................2..........................

Tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh: ....................................................................................

Địa điểm: ......................................................3 ..................................................................

Điện thoại: ...................................................... Email (nếu có): .......................................

Đề nghị điều chỉnh giấy phép hoạt động vì: 4

|  |  |
| --- | --- |
| Thay đổi quy mô giường bệnh  Thay đổi cơ cấu tổ chức  Thay đổi phạm vi hoạt động chuyên môn. | □  □  □ |

Hồ sơ bao gồm:5

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Bản kê khai cơ sở vật chất, thiết bị y tế, tổ chức và nhân sự bổ sung của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh | □ |
| 2. Hợp đồng mua thiết bị y tế bổ sung | □ |
| 3. Hồ sơ nhân sự bổ sung của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh | □ |
| 4. Phạm vi hoạt động chuyên môn dự kiến | □ |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **GIÁM ĐỐC** *(Ký, đóng dấu và ghi rõ họ tên)* |