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

**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**

**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

**DANH SÁCH ĐĂNG KÝ NGƯỜI HÀNH NGHỀ**

**TẠI CƠ SỞ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

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

2. Địa chỉ: ……………………………………………………………………………….

3. Thời gian hoạt động của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh: [[1]](#footnote-1)…………………………….

4. Danh sách đăng ký người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **STT** | **Họ và tên** | **Số chứng chỉ hành nghề** | **Phạm vi**  **hoạt động chuyên môn** | **Thời gian đăng ký**  **hành nghề tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (ghi cụ thể thời gian làm việc)** | **Vị trí chuyên môn[[2]](#footnote-2)** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |

5. Danh sách đăng ký người làm việc[[3]](#footnote-3):

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **STT** | **Họ và tên** | **Văn bằng chuyên môn** | **Thời gian đăng ký làm việc tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (ghi cụ thể thời gian làm việc)** | **Vị trí làm việc[[4]](#footnote-4)** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | *……[[5]](#footnote-5)…, ngày…… tháng ….. năm…..*  **Người chịu trách nhiệm chuyên môn**  **kỹ thuật của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh**  *(Ký, đóng dấu và ghi rõ họ tên)* |

1. Ghi rõ từ mấy giờ đến mấy giờ trong ngày và mấy ngày trong tuần. [↑](#footnote-ref-1)
2. Ghi cụ thể chức danh, vị trí chuyên môn được phân công đảm nhiệm. [↑](#footnote-ref-2)
3. Ghi danh sách người tham gia khám bệnh chữa bệnh nhưng không thuộc diện cấp chứng chỉ hành nghề. [↑](#footnote-ref-3)
4. Ghi cụ thể chức danh, vị trí làm việc được phân công đảm nhiệm. [↑](#footnote-ref-4)
5. Địa danh. [↑](#footnote-ref-5)