Phụ lục V

(Kèm theo Nghị định số /2023/NĐ-CP ngày / / năm 2023 của Chính phủ)

Mẫu số 01	Quyết định về việc điều chỉnh giấy phép hành nghề khám bệnh, chữa bệnh
Mẫu số 02	Quyết định thu hồi giấy phép hành nghề khám bệnh, chữa bệnh
Mẫu số 03	Quyết định thu hồi giấy phép hoạt động khám bệnh, chữa bệnh
Mẫu số 04	Quyết định đình chỉ hoạt động chuyên môn kỹ thuật
Mẫu số 05	Quyết định đình chỉ hoạt động chuyên môn của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

\

Mẫu số 01a: Quyết định về việc điều chỉnh giấy phép hành nghề đối với người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh

BỘ QUỐC PHÒNG	**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM** **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**
Số:……/QĐ-BQP	……[1]……., *ngày.... tháng... năm 20....*

QUYẾT ĐỊNH
Về việc điều chỉnh giấy phép hành nghề đối với người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh

BỘ TRƯỞNG BỘ QUỐC PHÒNG

Căn cứ Luật khám bệnh, chữa bệnh ngày 09 tháng 01 năm 2023;

Căn cứ Nghị định số /2023/NĐ-CP ngày tháng năm 2023 của Chính phủ quy định về khám bệnh, chữa bệnh cho các đối tượng thuộc lực lượng vũ trang nhân dân;

Theo đề nghị của ..... [2] .....,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Điều chỉnh giấy phép hành nghề đối với đồng chí

Họ và tên: [3].....

Ngày, tháng, năm sinh .....

Giấy chứng minh số[4]:.....

Ngày cấp ..... Nơi cấp: .....

Địa chỉ cư trú: .....

Văn bằng chuyên môn: [5] .....

Số chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh đã cấp: .....

Ngày cấp: ...../……. /20... Nơi cấp: .....

Phạm vi (Nội dung) điều chỉnh: [6] .....

Điều 2. Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký ban hành.

Điều 3. Cá nhân có tên tại Điều 1 và ...[7]... chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

BỘ TRƯỞNG

(Ký, đóng dấu và ghi rõ họ tên)

---

[1] Địa danh.

[2] Ghi rõ chức danh người đứng đầu của đơn vị được giao chức năng đầu mối cấp, cấp lại như: Cục trưởng Cục.., Trưởng phòng....

[3] Ghi rõ tên của người được bổ sung phạm vi hoạt động chuyên môn bằng chữ in hoa đậm.
[4] Ghi một trong hai thông tin số chứng minh quân đội hoặc số chứng minh nhân dân (đối với LĐHĐ).

[5] Ghi theo quy định tại Điều 17 Luật khám bệnh, chữa bệnh (Không ghi các chức danh học hàm, học vị, chức danh được phong tặng như: giáo sư, tiến sỹ, thầy thuốc ưu tú, anh hùng lao động...)

[6] Ghi cụ thể chuyên khoa bổ sung hoặc thay đổi trong phạm vi hoạt động chuyên môn.

[7] Ghi cụ thể các cá nhân, đơn vị có liên quan (nếu cần).

Mẫu số 01b: Quyết định về việc điều chỉnh giấy phép hành nghề đối với người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh

BỘ CÔNG AN	**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM** **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**
Số:……/QĐ-BCA	……[1]……, *ngày.... tháng... năm 20....*

QUYẾT ĐỊNH
Về việc bổ sung phạm vi hoạt động chuyên môn khám bệnh, chữa bệnh đối với người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh

BỘ TRƯỞNG BỘ CÔNG AN

Căn cứ Luật khám bệnh, chữa bệnh ngày 09 tháng 01 năm 2023;

Căn cứ Nghị định số /2023/NĐ-CP ngày tháng năm 2023 của Chính phủ quy định về khám bệnh, chữa bệnh cho các đối tượng thuộc lực lượng vũ trang nhân dân;

Theo đề nghị của ..... [2] .....,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Điều chỉnh giấy phép hành nghề đối với đồng chí

Họ và tên: [3].....

Ngày, tháng, năm sinh .....

Giấy chứng minh số[4]:.....

Ngày cấp ..... Nơi cấp: .....

Địa chỉ cư trú: .....

Văn bằng chuyên môn: [5] .....

Số chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh đã cấp: .....

Ngày cấp: ...../……. /20... Nơi cấp: .....

Phạm vi (Nội dung) điều chỉnh: [6] .....

Điều 2. Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký ban hành.

Điều 3. Cá nhân có tên tại Điều 1 và ...[7]... chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

BỘ TRƯỞNG

(Ký, đóng dấu và ghi rõ họ tên)

---

[1] Địa danh.

[2] Ghi rõ chức danh người đứng đầu của đơn vị được giao chức năng đầu mối cấp, cấp lại như: Cục trưởng Cục.., Trưởng phòng....

[3] Ghi rõ tên của người được bổ sung phạm vi hoạt động chuyên môn bằng chữ in hoa đậm.
[4] Ghi một trong hai thông tin số chứng minh quân đội hoặc số chứng minh nhân dân (đối với LĐHĐ).

[5] Ghi theo quy định tại Điều 17 Luật khám bệnh, chữa bệnh (Không ghi các chức danh học hàm, học vị, chức danh được phong tặng như: giáo sư, tiến sỹ, thầy thuốc ưu tú, anh hùng lao động...)

[6] Ghi cụ thể chuyên khoa bổ sung hoặc thay đổi trong phạm vi hoạt động chuyên môn.

[7] Ghi cụ thể các cá nhân, đơn vị có liên quan (nếu cần).

Mẫu số 02a: Quyết định thu hồi giấy phép hành nghề khám bệnh, chữa bệnh

BỘ QUỐC PHÒNG	**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM** **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**
Số: /QĐ-BQP	...[4]....., *ngày tháng năm 20....*

QUYẾT ĐỊNH
Thu hồi giấy phép hành nghề khám bệnh, chữa bệnh

BỘ TRƯỞNG BỘ QUỐC PHÒNG

Căn cứ Luật khám bệnh, chữa bệnh ngày 09 tháng 01 năm 2023;

Căn cứ Nghị định số /2023/NĐ-CP ngày tháng năm 2023 của Chính phủ quy định về khám bệnh, chữa bệnh cho các đối tượng thuộc lực lượng vũ trang nhân dân;

Theo đề nghị của .....,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Thu hồi chứng giấy phép nghề khám bệnh, chữa bệnh số……..…[1]……..của đồng chí ……..[2]…….
Điều 2. Lý do thu hồi giấy phép hành nghề khám bệnh, chữa bệnh:……..……

Điều 3. Đồng chí có tên tại Điều 1 không được hành nghề khám bệnh, chữa bệnh kể từ ngày ….tháng….năm …. dưới bất kỳ hình thức nào và chỉ được tiếp tục hành nghề khi được cơ quan có thẩm quyền cho phép.

Điều 4. Quyết định có hiệu lực kể từ ngày ký ban hành.

Điều 5. ……[3]……và các cá nhân có tên tại Điều 1 chịu trách nhiệm thực hiện Quyết định này./.

Nơi nhận: - Như Điều 5; - Cơ quan đã cấp CCHN (nếu có); - Lưu:…	**BỘ TRƯỞNG** *(Ký, đóng dấu và ghi rõ họ tên)*

---

[1] Số chứng chỉ hành nghề của người hành nghề

[2] Họ tên đầy đủ của người hành nghề

[3] Cơ quan, cá nhân có liên quan

[4] Địa danh nơi ban hành Quyết định

Mẫu số 02b: Quyết định thu hồi giấy phép hành nghề khám bệnh, chữa bệnh

BỘ CÔNG AN	**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM** **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**
Số: /QĐ-BCA	...[4]....., *ngày tháng năm 20....*

QUYẾT ĐỊNH
Thu hồi giấy phép hành nghề khám bệnh, chữa bệnh

BỘ TRƯỞNG BỘ CÔNG AN

Căn cứ Luật khám bệnh, chữa bệnh ngày 09 tháng 01 năm 2023;

Căn cứ Nghị định số /2023/NĐ-CP ngày tháng năm 2023 của Chính phủ quy định về khám bệnh, chữa bệnh cho các đối tượng thuộc lực lượng vũ trang nhân dân;

Theo đề nghị của .....,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Thu hồi chứng giấy phép nghề khám bệnh, chữa bệnh số……..…[1]……..của đồng chí ……..[2]…….
Điều 2. Lý do thu hồi giấy phép hành nghề khám bệnh, chữa bệnh:……..……

Điều 3. Đồng chí có tên tại Điều 1 không được hành nghề khám bệnh, chữa bệnh kể từ ngày ….tháng….năm …. dưới bất kỳ hình thức nào và chỉ được tiếp tục hành nghề khi được cơ quan có thẩm quyền cho phép.

Điều 4. Quyết định có hiệu lực kể từ ngày ký ban hành.

Điều 5. ……[3]……và các cá nhân có tên tại Điều 1 chịu trách nhiệm thực hiện Quyết định này./.

Nơi nhận: - Như Điều 5; - Cơ quan đã cấp CCHN (nếu có); - Lưu:…	**BỘ TRƯỞNG** *(Ký, đóng dấu và ghi rõ họ tên)*

[1] Số chứng chỉ hành nghề của người hành nghề

[2] Họ tên đầy đủ của người hành nghề

[3] Cơ quan, cá nhân có liên quan

[4] Địa danh nơi ban hành Quyết định

Mẫu số 03a: Quyết định thu hồi giấy phép hoạt động khám bệnh, chữa bệnh

BỘ QUỐC PHÒNG	**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM** **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**
Số: /QĐ-BQP	...[5]....., *ngày tháng năm 20*

QUYẾT ĐỊNH
Thu hồi giấy phép hoạt động khám bệnh, chữa bệnh

BỘ TRƯỞNG BỘ QUỐC PHÒNG

Căn cứ Luật khám bệnh, chữa bệnh ngày 09 tháng 01 năm 2023;

Căn cứ Nghị định số /2023/NĐ-CP ngày tháng năm 2023 của Chính phủ quy định về khám bệnh, chữa bệnh cho các đối tượng thuộc lực lượng vũ trang nhân dân;

Theo đề nghị của Cục trưởng Cục Quân y.

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Thu hồi Giấy phép hoạt động khám bệnh, chữa bệnh số……[1]……..của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh…[2]….
Người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật:

Họ tên:……..…[3]……..…….……..
Số chứng chỉ hành nghề:……[4]…….Cơ quan cấp:……
Điều 2. Lý do thu hồi Giấy phép hoạt động khám bệnh, chữa bệnh:……...…

Điều 3. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có tên tại Điều 1 không được thực hiện hoạt động khám bệnh, chữa bệnh từ ngày ….tháng….năm …. dưới bất kỳ hình thức nào và chỉ được tiếp tục hoạt động khám bệnh, chữa bệnh khi cơ quan có thẩm quyền cho phép.

Điều 4. Quyết định có hiệu lực kể từ ngày ký ban hành.

Điều 5. Cục trưởng Cục Quân y, các tổ chức và cá nhân có tên tại Điều 1 chịu trách nhiệm thực hiện Quyết định này.

Nơi nhận: - Như Điều 5; - Cơ quan đã cấp CCHN (nếu có); - Lưu:…	**BỘ TRƯỞNG** *(Ký, đóng dấu và ghi rõ họ tên)*

[1] Số Giấy phép hoạt động của cơ sở KBCB

[2] Tên của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

[3] Họ tên đầy đủ của người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật của cơ sở KBCB

[4 Số giấy phép hành nghề của người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật của cơ sở KBCB

[5] Địa danh nơi ban hành Quyết định

Mẫu số 03b: Quyết định thu hồi giấy phép hoạt động khám bệnh, chữa bệnh

BỘ CÔNG AN	**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM** **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**
Số: /QĐ-BCA	...[5]....., *ngày tháng năm 20*

QUYẾT ĐỊNH
Thu hồi giấy phép hoạt động khám bệnh, chữa bệnh

BỘ TRƯỞNG BỘ CÔNG AN

Căn cứ Luật khám bệnh, chữa bệnh ngày 09 tháng 01 năm 2023;

Căn cứ Nghị định số /2023/NĐ-CP ngày tháng năm 2023 của Chính phủ quy định về khám bệnh, chữa bệnh cho các đối tượng thuộc lực lượng vũ trang nhân dân;

Theo đề nghị của Cục trưởng Cục Y tế.

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Thu hồi Giấy phép hoạt động khám bệnh, chữa bệnh số……[1]……..của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh…[2]….
Người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật:

Họ tên:……..…[3]……..…….……..
Số chứng chỉ hành nghề:……[4]…….Cơ quan cấp:……
Điều 2. Lý do thu hồi Giấy phép hoạt động khám bệnh, chữa bệnh:……...…

Điều 3. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có tên tại Điều 1 không được thực hiện hoạt động khám bệnh, chữa bệnh từ ngày ….tháng….năm …. dưới bất kỳ hình thức nào và chỉ được tiếp tục hoạt động khám bệnh, chữa bệnh khi cơ quan có thẩm quyền cho phép.

Điều 4. Quyết định có hiệu lực kể từ ngày ký ban hành.

Điều 5. Cục trưởng Cục Y tế, các tổ chức và cá nhân có tên tại Điều 1 chịu trách nhiệm thực hiện Quyết định này.

Nơi nhận: - Như Điều 5; - Cơ quan đã cấp CCHN (nếu có); - Lưu:…	**BỘ TRƯỞNG** *(Ký, đóng dấu và ghi rõ họ tên)*

[1] Số Giấy phép hoạt động của cơ sở KBCB

[2] Tên của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

[3] Họ tên đầy đủ của người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật của cơ sở KBCB

[4 Số giấy phép hành nghề của người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật của cơ sở KBCB

[5] Địa danh nơi ban hành Quyết định

Mẫu số 04a: Quyết định đình chỉ hoạt động chuyên môn

BỘ QUỐC PHÒNG	**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM** **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**
Số: /QĐ-BQP	...[3]……., *ngày tháng năm 20….*

QUYẾT ĐỊNH
Đình chỉ hoạt động chuyên môn kỹ thuật

BỘ TRƯỞNG BỘ QUỐC PHÒNG

Căn cứ Luật khám bệnh, chữa bệnh ngày 09 tháng 01 năm 2023;

Căn cứ Nghị định số /2023/NĐ-CP ngày tháng năm 2023 của Chính phủ quy định về khám bệnh, chữa bệnh cho các đối tượng thuộc lực lượng vũ trang nhân dân;

Theo đề nghị của Cục trưởng Cục Quân y.

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Đình chỉ hoạt động chuyên môn kỹ thuật đối với đồng chí……..[1]……...
Giấy phép hành nghề số:……[2]…….. Cơ quan cấp:……..
Phạm vi hoạt động chuyên môn bị đình chỉ:…….……

Điều 2. Đồng chí có tên tại Điều 1 không được hành nghề khám bệnh, chữa bệnh từ ngày ….tháng….năm ….đến ngày ….tháng….năm …. dưới bất kỳ hình thức nào và chỉ được tiếp tục hành nghề khi cơ quan có thẩm quyền cho phép.

Điều 3. Đồng chí có tên tại Điều 1 phải tham gia các khóa đào tạo liên tục để nâng cao trình độ chuyên môn về…….

Điều 4. Quyết định có hiệu lực kể từ ngày ký ban hành.

Điều 5. Cục trưởng Cục Quân y và các cá nhân có tên tại Điều 1 chịu trách nhiệm thực hiện Quyết định này.

Nơi nhận: - Như Điều 5; - Cơ quan đã cấp GPHN (nếu có); - Lưu:…	**BỘ TRƯỞNG** *(Ký, đóng dấu và ghi rõ họ tên)*

[1] Họ tên đầy đủ của người hành nghề

[2] Số giấy phép hành nghề của người hành nghề

[3] Địa danh nơi ban hành Quyết định

Mẫu số 04b: Quyết định đình chỉ hoạt động chuyên môn

BỘ CÔNG AN	**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM** **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**
Số: /QĐ-BCA	...[3]....., *ngày tháng năm 20....*

QUYẾT ĐỊNH
Đình chỉ hoạt động chuyên môn kỹ thuật

BỘ TRƯỞNG BỘ CÔNG AN

Căn cứ Luật khám bệnh, chữa bệnh ngày 09 tháng 01 năm 2023;

Căn cứ Nghị định số /2023/NĐ-CP ngày tháng năm 2023 của Chính phủ quy định về khám bệnh, chữa bệnh cho các đối tượng thuộc lực lượng vũ trang nhân dân;

Theo đề nghị của Cục trưởng Cục Quân y.

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Đình chỉ hoạt động chuyên môn kỹ thuật đối với đồng chí……..[1]……...
Giấy phép hành nghề số:……[2]…….. Cơ quan cấp:……..
Phạm vi hoạt động chuyên môn bị đình chỉ:…….……

Điều 2. Đồng chí có tên tại Điều 1 không được hành nghề khám bệnh, chữa bệnh từ ngày ….tháng….năm ….đến ngày ….tháng….năm …. dưới bất kỳ hình thức nào và chỉ được tiếp tục hành nghề khi cơ quan có thẩm quyền cho phép.

Điều 3. Đồng chí có tên tại Điều 1 phải tham gia các khóa đào tạo liên tục để nâng cao trình độ chuyên môn về…….

Điều 4. Quyết định có hiệu lực kể từ ngày ký ban hành.

Điều 5. Cục trưởng Cục Y tế và các cá nhân có tên tại Điều 1 chịu trách nhiệm thực hiện Quyết định này.

Nơi nhận: - Như Điều 5; - Cơ quan đã cấp GPHN (nếu có); - Lưu:…	**BỘ TRƯỞNG** *(Ký, đóng dấu và ghi rõ họ tên)*

[1] Họ tên đầy đủ của người hành nghề

[2] Số giấy phép hành nghề của người hành nghề

[3] Địa danh nơi ban hành Quyết định

Mẫu số 05a: Quyết định đình chỉ hoạt động chuyên môn của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

BỘ QUỐC PHÒNG	**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**
	Độc lập - Tự do - Hạnh phúc
Số: /QĐ-BQP	...[5]....., *ngày tháng năm 20....*

QUYẾT ĐỊNH
Đình chỉ hoạt động chuyên môn kỹ thuật của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

BỘ TRƯỞNG BỘ QUỐC PHÒNG

Căn cứ Luật khám bệnh, chữa bệnh ngày 09 tháng 01 năm 2023;

Căn cứ Nghị định số /2023/NĐ-CP ngày tháng năm 2023 của Chính phủ quy định về khám bệnh, chữa bệnh cho các đối tượng thuộc lực lượng vũ trang nhân dân;

Theo đề nghị của Cục trưởng Cục Quân y.

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Đình chỉ hoạt động chuyên môn kỹ thuật đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh…[1]
Giấy phép hoạt động số:……[2]……. Cơ quan cấp:……..……..
Người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật:

Họ và tên:……...……[3]……...……..
Số giấy phép hành nghề:……[4]…… Cơ quan cấp:……
Phạm vi hoạt động chuyên môn bị đình chỉ:…….……

Điều 2. Lý do đình chỉ hoạt động chuyên môn kỹ thuật…….……..

Điều 3. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có tên tại Điều 1 không được hoạt động khám bệnh, chữa bệnh từ ngày ….tháng….năm ….đến ngày ….tháng….năm …. dưới bất kỳ hình thức nào và chỉ được tiếp tục hành nghề khi cơ quan có thẩm quyền cho phép.

Điều 4. Quyết định có hiệu lực kể từ ngày ký ban hành.

Điều 5. Cục trưởng Cục Quân y, các tổ chức và cá nhân có tên tại Điều 1 chịu trách nhiệm thực hiện Quyết định này.

Nơi nhận:	**BỘ TRƯỞNG**
- Như Điều 5;	*(Ký, đóng dấu và ghi rõ họ tên)*
- Cơ quan đã cấp CCHN (nếu có);	
- Lưu:…	

[1] Tên của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

[2] Số Giấy phép hoạt động của cơ sở KBCB

[3] Họ tên đầy đủ của người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật của cơ sở KBCB

[4] Số giấy phép hành nghề của người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật của cơ sở KBCB

[5] Địa danh nơi ban hành Quyết định

Mẫu số 05b: Quyết định đình chỉ hoạt động chuyên môn của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

BỘ CÔNG AN	**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM** **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**
Số: /QĐ-BCA	...[5]....., *ngày tháng năm 20....*

QUYẾT ĐỊNH
Đình chỉ hoạt động chuyên môn kỹ thuật của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

BỘ TRƯỞNG BỘ CÔNG AN

Căn cứ Luật khám bệnh, chữa bệnh ngày 09 tháng 01 năm 2023;

Căn cứ Nghị định số /2023/NĐ-CP ngày tháng năm 2023 của Chính phủ quy định về khám bệnh, chữa bệnh cho các đối tượng thuộc lực lượng vũ trang nhân dân;

Theo đề nghị của Cục trưởng Cục Y tế.

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Đình chỉ hoạt động chuyên môn kỹ thuật đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh…[1]
Giấy phép hoạt động số:……[2]……. Cơ quan cấp:……..……..
Người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật:

Họ và tên:……...……[3]……...……..
Số giấy phép hành nghề:……[4]…… Cơ quan cấp:……
Phạm vi hoạt động chuyên môn bị đình chỉ:…….……

Điều 2. Lý do đình chỉ hoạt động chuyên môn kỹ thuật…….……..

Điều 3. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có tên tại Điều 1 không được hoạt động khám bệnh, chữa bệnh từ ngày ….tháng….năm ….đến ngày ….tháng….năm …. dưới bất kỳ hình thức nào và chỉ được tiếp tục hành nghề khi cơ quan có thẩm quyền cho phép.

Điều 4. Quyết định có hiệu lực kể từ ngày ký ban hành.

Điều 5. Cục trưởng Cục Y tế , các tổ chức và cá nhân có tên tại Điều 1 chịu trách nhiệm thực hiện Quyết định này.

Nơi nhận: - Như Điều 5; - Cơ quan đã cấp CCHN (nếu có); - Lưu:…	**BỘ TRƯỞNG** *(Ký, đóng dấu và ghi rõ họ tên)*

[1] Tên của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

[2] Số Giấy phép hoạt động của cơ sở KBCB

[3] Họ tên đầy đủ của người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật của cơ sở KBCB

[4] Số giấy phép hành nghề của người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật của cơ sở KBCB

[5] Địa danh nơi ban hành Quyết định