

.....
Đơn vị:

**SỔ QUẢN LÝ NGƯỜI ĐƯỢC CẤP PHƯƠNG TIỆN TRỢ GIÚP, DỤNG CỤ CHỈNH
HÌNH, PHƯƠNG TIỆN, THIẾT BỊ PHỤC HỒI CHỨC NĂNG**

Số TT	Họ và tên	Nơi đăng ký thường trú/Cơ quan, đơn vị công tác	Số hồ sơ NCC	Số Sổ theo dõi trang cấp	Loại phương tiện trợ giúp, dụng cụ chỉnh hình, phương tiện, thiết bị phục hồi chức năng	Niên hạn sử dụng	Số tiền	Ngày cấp

NGƯỜI LẬP SỔ
(Ký, ghi rõ họ và tên)

....., ngày... tháng... năm ...
THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ
(Ký, dấu)
Họ và tên