

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

BIÊN BẢN XÁC NHẬN VÀ ĐỀ NGHỊ GIẢI QUYẾT
CHẾ ĐỘ BẢO HIỂM Y TẾ ĐỐI VỚI THANH NIÊN XUNG PHONG

Hôm nay, ngày..... tháng năm, đại diện Đảng ủy, Ủy ban nhân dân, các tổ chức đoàn thể và nhân dân xã (phường):..... bao gồm (ghi rõ họ tên và chức danh):.....
...

..... đã họp để xem xét, đề nghị giải quyết chế độ bảo hiểm y tế đối với:

Ông (bà)

Ngày, tháng, năm sinh:.....

Số định danh cá nhân/Chứng minh nhân dân:..... cấp
ngày.....tháng.....năm.....nơi cấp.....

Ngày tham gia thanh niên xung phong:

Ngày hoàn thành nhiệm vụ trở về gia đình:

Thuộc đơn vị thanh niên xung phong

Tham gia thanh niên xung phong thời kỳ kháng chiến, đã hoàn thành nhiệm vụ trở về gia đình.

Đề nghị các cơ quan chức năng xem xét, giải quyết chế độ bảo hiểm y tế đối với ông (bà):..... theo quy định./.

**Đại diện
Mặt trận Tổ quốc**

**Đại diện
TNXP**

**Đại diện
Đảng ủy**

**Đại diện
UBND xã**