

MẪU GIẤY CHỨNG NHẬN HIẾN MÁU TÌNH NGUYỆN
(Ban hành kèm theo quyết định số 1995/2004/qđ-BYT ngày 04/06/2004 của Bộ Trưởng
Bộ Y Tế)

**BAN CHỈ ĐẠO HIẾN MÁU NHÂN ĐẠO
TỈNH/THÀNH PHỐ.....**

**GIẤY CHỨNG NHẬN HIẾN MÁU TÌNH
NGUYỆN**

1

**HIẾN MÁU CỨU NGƯỜI - MỘT NGHĨA CỬ
CAO ĐẸP**

+ Giấy chứng nhận này được giao cho người hiến máu sau mỗi lần hiến máu tình nguyện.

+ Có giá trị để truyền máu miễn phí bằng số lượng máu đã hiến, khi bản thân người hiến máu có nhu cầu sử dụng máu, tại tất cả các cơ sở y tế công lập trên toàn quốc.

+ Người hiến máu cần xuất trình Giấy chứng nhận này để làm cơ sở cho các cơ sở y tế thực hiện việc truyền máu miễn phí.

+ Cơ sở y tế có trách nhiệm ký, đóng dấu, xác nhận số lượng máu đã truyền miễn phí cho người hiến máu vào giấy chứng nhận.

KHI CẦN, XIN VUI LÒNG LIÊN HỆ:

Bệnh viện đa khoa các tỉnh, thành phố.

Ban chỉ đạo hiến máu nhân đạo của các tỉnh/thành phố.

Viện Huyết học - Truyền máu Trung ương:

- Địa chỉ: Số 78 đường Giải Phóng - Hà Nội

**CHỨNG NHẬN CỦA CƠ SỞ Y TẾ ĐÃ
TRUYỀN MÁU**

Ngày.....thángnăm

Số lượng:.....ml

4

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

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

**GIẤY CHỨNG NHẬN HIẾN MÁU
TÌNH NGUYỆN**

Ban chỉ đạo hiến máu nhân đạo tỉnh/thành phố:.....

Chứng nhận:

Ông/Bà:.....

Sinh ngày:/...../.....

Địa
chỉ:.....

Số
CMND:.....

Đã hiến máu tình nguyện

Tại cơ sở tiếp nhận máu:
.....

Số lượng: 1 đơn vị 250ml ☐ 350ml ☐ 450ml ☐

- Điện thoại: (04).8.686.008 – 8686.582

2

Người bệnh luôn ghi ơn tấm lòng nhân ái của Ông /Bà.

Nhómngày.....tháng.....năm.....
máu:....

T/M BAN CHỈ ĐẠO

(Ký tên, đóng dấu)

Số: **3**

Giấy chứng nhận gồm có 4 trang, kích thước mỗi trang 12 x 9,5cm,

Nền trang 1,4 (mặt ngoài) màu đỏ; nền trang 2,3 (mặt trong) màu vàng nhạt.