

Mẫu số 1. Đơn xin chuyển đến cơ sở cấp phát thuốc

(Ban hành kèm theo Quyết định số 4066/QĐ-BYT ngày 31/12/2024 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

Ảnh 4cm x 6cm

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

....., ngày tháng..... năm.....

ĐƠN ĐĂNG KÝ

Chuyển tiếp điều trị nghiện chất dạng thuốc phiện bằng thuốc methadone

Kính gửi:¹

Tên tôi là: ²Giới tính:.....

Sinh ngày:tại.....

Nơi đăng ký thường trú: ³

Nơi ở hiện tại:.....

Mã số định danh cá nhân:.....

Sau khi nghiên cứu các điều kiện được chuyển tiếp điều trị nghiện chất dạng thuốc phiện đến cơ sở cấp phát thuốc, tôi nhận thấy tình trạng sức khỏe đã ổn định và đáp ứng đủ điều kiện, tôi viết đơn này xin được tự nguyện đăng ký chuyển tiếp điều trị đến uống thuốc tại cơ sở cấp phát thuốc và cam kết nghiêm túc tuân thủ phác đồ điều trị và nội quy của cơ sở.

Trân trọng cảm ơn.

Đại diện gia đình người làm đơn
hoặc người giám hộ
(Ký và ghi rõ họ tên)

Người làm đơn
(Ký và ghi rõ họ tên)

¹ Tên cơ sở điều trị thay thế nơi người bệnh đang tham gia điều trị

² Họ và tên của người bệnh

³ Nơi đăng ký thường trú của người bệnh theo hộ khẩu