

PHỤ LỤC 2

MẪU GIẤY CHỨNG NHẬN ĐIỀU TRỊ NỘI TRÚ

(Ban hành kèm theo Thông tư số 37/2024/TT-BYT ngày 16 tháng 11 năm 2024 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

CƠ QUAN CHỦ QUẢN

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

CƠ SỞ ĐIỀU TRỊ

GIẤY CHỨNG NHẬN ĐIỀU TRỊ NỘI TRÚ

Họ và tên người bệnh

Giới tính

Ngày, tháng, năm sinh

Số thẻ BHYT

Chẩn đoán bệnh

Đang điều trị nội trú tại Khoa:

....., Ngày tháng năm ...

Xác nhận của cơ sở điều trị

(Ký tên, đóng dấu)[1](#)

[\[1\]](#) Thủ trưởng đơn vị hoặc người được thủ trưởng đơn vị ủy quyền ký tên, đóng dấu.