

Mẫu 1b. Báo cáo kết quả kiểm tra sức khỏe nghĩa vụ quân sự

UBND huyện .....  
Phòng y tế  
-----  
  
Số:     /

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM  
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc  
-----  
  
.....(Địa danh), ngày tháng năm

Báo cáo kết quả kiểm tra sức khỏe nghĩa vụ quân sự  
Đợt.....năm .....

| TT | Nội dung                            | Kết quả | Ghi chú |
|----|-------------------------------------|---------|---------|
| 1  | Số lượng cần kiểm tra theo kế hoạch |         |         |
| 2  | Số lượng đã kiểm tra                |         |         |
| 3  | Phân loại sức khỏe:                 |         |         |
|    | Loại 1                              |         |         |
|    | Loại 2                              |         |         |
|    | Loại 3                              |         |         |
|    | Loại 4                              |         |         |
|    | Loại 5                              |         |         |
|    | Loại 6                              |         |         |
|    |                                     |         |         |

Nơi nhận:

- Hội đồng NVQS huyện;
- Ban CHQS huyện;
- Sở Y tế;
- Lưu.....

Trưởng phòng

(Ký tên và đóng dấu)