Mẫu số 08c

CƠ QUAN/ĐƠN VỊ ...

DANH SÁCH F0, F1, TRẺ EM NHẬN HỖ TRỢ

STT	Họ và tên	Ngày, tháng, năm sinh		Địa chỉ	Ngày bắt đầu điều trị, cách ly	Số tiền (đồng)	Ký nhận	Ghi chú
		Nam	Nữ					
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1								
2								
...								
	Tổng							

……, ngày…… tháng…… năm……

NGƯỜI LẬP BIỂU
(Ký ghi rõ họ tên)

THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ
(Ký, đóng dấu)

Ghi chú: Cột (8) đối với trường hợp trẻ em không thể ký nhận, bố/mẹ/người giám hộ ký theo tên của người ký nhận và ghi rõ họ tên.