**BIỂU MẪU**

BIÊN LAI TẠM ỨNG/THANH TOÁN CHI PHÍ DỊCH VỤ KHÁM, CHỮA BỆNH QUA CỔNG DỊCH VỤ CÔNG QUỐC GIA  
*(Ban hành kèm theo Quyết định số 610/QĐ-BYT ngày 14 tháng 3 năm 2024 của Bộ Y tế)*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | **CỔNG DỊCH VỤ CÔNG QUỐC GIA** | BIÊN LAI TẠM ỨNG/THANH TOÁN CHI PHÍ DỊCH VỤ KHÁM, CHỮA BỆNH | Mẫu số: G22.99.6  Loại:  Số Seri:  Số Biên lai: |     Số Hồ sơ bệnh án (HSBA):  ID khách hàng:  Họ tên khách hàng:  Điều trị tại Khoa/Phòng:   |  |  | | --- | --- | | Người nộp: | Mã số thuế/CCCD/HC: |   Số tiền nộp:   |  |  | | --- | --- | |  | Tạm ứng: □  Thanh toán: □ |   Viết bằng chữ:  Đơn vị nhận tiền:  Hình thức nộp: Thanh toán trực tuyến     |  |  | | --- | --- | |  | *Ngày    tháng     năm* Người nhận tiền     (Chữ ký số cơ quan thu) | |