|  |  |
| --- | --- |
| UBND huyện .................... **Phòng Y tế/cơ quan giúp UBND cấp huyện thực hiện chức năng quản lý nhà nước về y tế trên địa bàn** | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM Độc lập - Tự do - Hạnh phúc ---------------** |
| Số:     / | *…… (Địa danh), ngày ... tháng ... năm ..…...* |

**BÁO CÁO**

**Kết quả khám sức khỏe nghĩa vụ quân sự**

**Năm ...........**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **TT** | **Nội dung** | **Kết quả** | **Ghi chú** |
| 1 | Số lượng khám theo kế hoạch |  |  |
| 2 | Số lượng đã khám |  |  |
| 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)* |