**PHỤ LỤC 1**

MẪU GIẤY GIỚI THIỆU ĐỀ NGHỊ GIÁM ĐỊNH  
*(Kèm theo Thông tư số*[*18/2022/TT-BYT*](https://thuvienphapluat.vn/van-ban/bao-hiem/thong-tu-18-2022-tt-byt-sua-doi-thong-tu-56-2017-tt-byt-huong-dan-luat-bao-hiem-xa-hoi-497733.aspx)*ngày 31 tháng 12 năm 2022 của Bộ trưởng Bộ Y tế)*

|  |  |
| --- | --- |
| CƠ QUAN CHỦ QUẢN **TÊN CƠ QUAN, ĐƠN VỊ -------** | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM Độc lập - Tự do - Hạnh phúc ---------------** |
| Số: *…………/GGT* | *..….1…., ngày …. tháng …. năm ……* |

**GIẤY GIỚI THIỆU**

**Kính gửi: Hội đồng Giám định y khoa2 …………………………**

………………………………….……….. 3 ……………….……………….trân trọng giới thiệu:

Ông/ Bà: …………………………………………Sinh ngày.... tháng... năm ………………….

Chỗ ở hiện tại: ……………………………………………………………………………………..

CCCD/CMND/Hộ chiếu số: ……………………Ngày cấp: ………………Nơi cấp: ………….

Số Sổ BHXH/Mã số BHXH: …………………………………………4 ……….…………………

Nghề/công việc …………………………………………………5 ……………………………….

Điện thoại liên hệ: …………………………………………………………………………………

Là cán bộ/ nhân viên/ thân nhân của …………………………….…………………………….

Được cử đến Hội đồng Giám định y khoa ……………………………………………………..

để giám định mức suy giảm khả năng lao động:

Đề nghị giám định: …………………………………………6 ……………………………………

Loại hình giám định: …………………………………………7 ………………………………….

Nội dung giám định: …………………………………………8 ………………………………….

Đang hưởng chế độ: …………………………………………9 …………………………………

|  |  |
| --- | --- |
| **Xác nhận của UBND hoặc Công an cấp xã10** | **LÃNH ĐẠO CƠ QUAN/ĐƠN VỊ** *(Ký tên, đóng dấu)* |