**Mẫu 8. Đơn đề nghị giám định sức khỏe**

|  |  |
| --- | --- |
| ĐƠN VỊ ......................................................................................-------- | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAMĐộc lập - Tự do - Hạnh phúc---------------** |

**ĐƠN ĐỀ NGHỊ**

**Về việc giám định sức khỏe trong2 ....................................**

Kính gửi: 3 ........................................................................

Họ và tên\*: ....................................: Giới tính: .................................... Dân tộc: .................

Ngày, tháng, năm sinh\*: .....................................................................................................

Số CCCD\*: .................................... Ngày cấp: ..................................Nơi cấp: ..................

Nghề nghiệp: ......................................................................................................................

Đơn vị: ................................................................................................................................

Nơi đăng ký thường trú: .....................................................................................................

Chỗ ở hiện nay: ..................................................................................................................

Số điện thoại liên hệ: ..........................................................................................................

Ngày ../..../.........., tôi nhận được kết quả khám sức khỏe/phúc tra sức khỏe là ................

....................................................................................................................................................., không đạt tiêu chuẩn sức khỏe trong .......................................................................................

Đề nghị cơ quan, đơn vị có thẩm quyền giải quyết cho tôi được giám định sức khỏe để xác định chính xác tình trạng sức khỏe bản thân, làm cơ sở đối chiếu với tiêu chuẩn sức khỏe trong ............................................................................................................

Trân trọng cảm ơn./.

|  |  |
| --- | --- |
|   | *………., ngày ... tháng ... năm ..…...***NGƯỜI VIẾT ĐƠN***(ký, ghi rõ họ tên)*  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*2 Bổ sung thông tin: nghĩa vụ quân sự; tuyển sinh quân sự; đào tạo sĩ quan dự bị; tuyển dụng vào đội ngũ cán bộ; tuyển dụng QNCN, CN&VCQP.*

*3 Đơn vị tổ chức khám sức khỏe/khám phúc tra sức khỏe*