**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

**---------------**

**ĐƠN ĐĂNG KÝ**

**Tham gia điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế**

Kính gửi: ...................................1 ...................................

Họ, chữ đệm và tên khai sinh:..........................................................

Ngày, tháng, năm sinh:.....................................................................

Số định danh cá nhân:......................................................................

Điện thoại:.......................................................................................

Nơi thường trú:................................................................................

Qua tìm hiểu các điều kiện và quy định liên quan, tôi làm đơn này xin tự nguyện đăng ký tham gia điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế. Tôi cam kết nghiêm túc tuân thủ phác đồ điều trị và nội quy của cơ sở điều trị.

Trân trọng cảm ơn.

|  |  |
| --- | --- |
| **Đại diện của người làm đơn**Tên tôi là:…..2….., Số căn cước/số định danh cá nhân: ....3......................... là cha/mẹ/người giám hộ/người đại diện hợp pháp của ......4. …… đăng ký cho con/cháu tôi tham gia điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế tại ....1……..*(Ký và ghi rõ họ tên)* | *…5...., ngày       tháng    năm ....***NGƯỜI LÀM ĐƠN***(Ký, ghi rõ họ tên)* |

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

1 Ghi tên cơ sở điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế hoặc Ủy ban nhân dân cấp xã nơi cư trú.

2Ghi rõ họ, chữ đệm và tên khai sinh của người giám hộ hoặc người đại diện hợp pháp của người đăng ký tham gia điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế từ đủ 12 tuổi đến dưới 18 tuổi.

3Ghi rõ số căn cước/số định danh cá nhân của người giám hộ hoặc người đại diện hợp pháp của người đăng ký tham gia điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế từ đủ 12 tuổi đến dưới 18 tuổi.

4Ghi rõ họ, chữ đệm và tên khai sinh của người người đăng ký tham gia điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế từ đủ 12 tuổi đến dưới 18 tuổi.

5Địa danh

*Trường hợp thực hiện thủ tục hành chính trên môi trường điện tử và đã kết nối với cơ sở dữ liệu quốc gia về dân cư, người khai chỉ cần khai 03 trường thông tin sau: Họ, chữ đệm và tên khai sinh; Ngày, tháng, năm sinh; Số định danh cá nhân.*