## Mẫu 05 - Danh sách nhân sự và thiết bị y tế để thực hiện khám sức khỏe/ khám và điều trị HIV/AIDS

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

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

**DANH SÁCH NHÂN SỰ VÀ THIẾT BỊ Y TẾ ĐỂ THỰC HIỆN**

**KHÁM SỨC KHỎE /KHÁM VÀ ĐIỀU TRỊ HIV/AIDS**

1. Tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh : .......................................................

2. Địa chỉ: .................................................................................................

3. Thời gian làm việc hằng ngày : [[1]](#footnote-1)...........................................................

4. Danh sách người thực hiện:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **STT** | **Họ và tên** | **Số**[**chứng chỉ hành nghề**](https://hoatieu.vn/bieu-mau/mau-phieu-tiep-nhan-ho-so-de-nghi-cap-cap-lai-chung-chi-hanh-nghe-kham-chua-benh-151600)**/số giấy phép hành nghề** | **Phạm vi hoạt động chuyên môn** | **Vị trí chuyên môn [[2]](#footnote-2)** |
| 1 |   |   |   |   |
| 2 |   |   |   |   |
| … |   |   |   |   |

5. Bản kê khai danh mục thiết bị y tế

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **STT** | **Tên thiết bị** | **Ký hiệu (MODEL)** | **Hãng sản xuất** | **Xuất xứ** |
| 1 |   |   |   |   |
| 2 |   |   |   |   |
| … |   |   |   |   |

|  |  |
| --- | --- |
|  | *……[[3]](#footnote-3)….., ngày.... tháng... năm...***ĐẠI DIỆN CƠ SỞ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH[[4]](#footnote-4)** |

1. Ghi rõ từ mấy giờ đến mấy giờ trong ngày và mấy ngày trong tuần. [↑](#footnote-ref-1)
2. Ghi cụ thể chức danh, vị trí chuyên môn được phân công đảm nhiệm. [↑](#footnote-ref-2)
3. Địa danh. [↑](#footnote-ref-3)
4. Người đứng đầu hoặc người được người đứng đầu ủy quyền ký ghi rõ họ, tên và đóng dấu. [↑](#footnote-ref-4)