

Phụ lục II
MẪU ĐƠN ĐỀ NGHỊ TÓM TẮT HỒ SƠ BỆNH ÁN
(Kèm theo QĐ số 1364/QĐ-BVĐKT ngày 27 tháng 11 năm 2020 của BVĐKT)

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

ĐƠN ĐỀ NGHỊ TÓM TẮT HỒ SƠ BỆNH ÁN

Kính gửi: Ban Giám đốc Bệnh viện đa khoa tỉnh Khánh Hòa

Họ và tên người đề nghị:.....

Là người đại diện hợp pháp của bệnh nhân:

Điện thoại liên hệ:.....

Thông tin chi tiết của người bệnh

Họ và tên người bệnh:.....

Giới tính: Nam ; Nữ Ngày tháng năm sinh:...../...../.....

Địa chỉ cư trú:....., phường/xã.....,

Quận/huyện....., tỉnh/thành.....

Thông tin điều trị:

- Nội trú ; Ngoại trú Từ ngày/...../20... đến ngày/...../20....

- Khoa điều trị:.....

Đề nghị được cấp bản Tóm tắt hồ sơ bệnh án trong đợt điều trị nêu trên.

Số lượng bản đề nghị:.....

Lý do đề nghị:.....

Kính mong Ban Giám đốc Bệnh viện xem xét và giải quyết./.

Khánh Hòa, ngày....tháng....năm 20...

NGƯỜI LÀM ĐƠN

(ký và ghi rõ họ tên)