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

**DANH SÁCH ĐĂNG KÝ NGƯỜI HÀNH NGHỀ  
TẠI CƠ SỞ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH**

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

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

3. Thời gian hoạt động của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh:...............................................

4. Danh sách đăng ký người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **STT** | **Họ và tên** | **Số chứng chỉ hành nghề** | **Phạm vi hoạt động chuyên môn** | **Thời gian đăng ký hành nghề tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (ghi cụ thể thời gian làm việc)** | **Vị trí chuyên môn** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| ... |  |  |  |  |  |

5. Danh sách đăng ký người làm việc:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **STT** | **Họ và tên** | **Văn bằng chuyên môn** | **Thời gian đăng ký làm việc tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (ghi cụ thể thời gian làm việc)** | **Vị trí làm việc** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| ... |  |  |  |  |

*……………, ngày ....... tháng ....... năm ............*

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật cơ sở khám bệnh, chữa bệnh** *(Ký, đóng dấu và ghi rõ họ tên)* |