|  |  |
| --- | --- |
| …..……**-------** | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAMĐộc lập - Tự do - Hạnh phúc------------------------** |
|   | *………….., ngày.... tháng... năm 20......* |

**THÔNG BÁO ĐĂNG KÝ HOẠT ĐỘNG
CỦA CƠ SỞ DỊCH VỤ THẨM MỸ**

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

**I. THÔNG TIN CHUNG VỀ CƠ SỞ:**

1. Tên cơ sở: .......................................................................................................................

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

3. Điện thoại: ............................... Số Fax: ............................... Email:................................

**II. NHÂN SỰ CỦA CƠ SỞ:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **STT** | **Họ và tên** | **Cơ sở cấp chứng nhận, chứng chỉ hành nghề xăm, phun, thêu** | **Cơ sở chứng nhận đã được tập huấn về phòng, chống lây nhiễm các bệnh qua đường máu, dịch sinh học** |
| 1 |   |   |   |
| 2 |   |   |   |
| ... |   |   |   |

**III. THIẾT BỊ CỦA CƠ SỞ:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **STT** | **Tên thiết bị** | **Ký hiệu thiết bị (MODEL)** | **Nguồn gốc xuất xứ** | **Số lượng** | **Tình trạng sử dụng** |
| 1 |   |   |   |   |   |
| 2 |   |   |   |   |   |
| ... |   |   |   |   |   |

**IV. THỜI GIAN BẮT ĐẦU HOẠT ĐỘNG:**  ngày ……… tháng ……… năm ………

**V. PHẠM VI HOẠT ĐỘNG ĐĂNG KÝ:**......................................................................................

|  |  |
| --- | --- |
|   | **NGƯỜI ĐỨNG ĐẦU CƠ SỞ***(Ký, ghi rõ họ tên)* |