**CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**

**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

**ĐƠN ĐỀ NGHỊ**

**Cấp giấy xác nhận khám bệnh ngoại trú**

***Kính gửi:* Trung tâm Y tế …**

Tên tôi là:.................................................................................................................... Sinh ngày: .............................................. ………………..

Địa chỉ: ....................................................................................................................... .................................................................................................................................... Số điện thoại:.............................................................................................................. Tôi xin trình bày một việc như sau:

Tên bệnh nhân:...........................................................................................................

Ngày tháng năm sinh:……………………………………………………………… Địa chỉ: ....................................................................................................................... Nơi làm việc:………………………………………………………………………...

Đã đi khám bệnh tại ..................................................................................................

ngày…tháng…..năm….. Nay tôi làm đơn này đề nghị cấp giấy xác nhận khám bệnh ngoại trú cho bệnh nhân tại lần khám đã nêu với lý do sau:

................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................Kính mong Ban Lãnh đạo Trung tâm Y tế xem xét và giải quyết.

Tôi xin chân thành cảm ơn!

*, ngày …. tháng …. năm …….*

**NGƯỜI LÀM ĐƠN**

*(Ký và ghi rõ họ tên)*