|  |  |
| --- | --- |
| **ỦY BAN NHÂN DÂN**  **TỈNH ĐẮK NÔNG**  Số: /QĐ-UBND | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**  **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**  *Đắk Nông, ngày tháng 12 năm 2023* |

**QUYẾT ĐỊNH**

**Về việc công bố thủ tục hành chính mới ban hành và thủ tục hành chính bị bãi bỏ lĩnh vực Y tế dự phòng thuộc phạm vi chức năng quản lý của Sở Y tế tại Quyết định số 24/2023/QĐ-TTg ngày 22 tháng 9 năm 2023**

**của Thủ tướng Chính phủ**

**CHỦ TỊCH ỦY BAN NHÂN DÂN TỈNH ĐẮK NÔNG**

*Căn cứ Luật Tổ chức chính quyền địa phương ngày 19 tháng 6 năm 2015; Luật Sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Tổ chức Chính phủ và Luật Tổ chức chính quyền địa phương ngày 22 tháng 11 năm 2019;*

*Căn cứ Nghị định số 63/2010/NĐ-CP ngày 08 tháng 6 năm 2010 của Chính phủ về kiểm soát thủ tục hành chính; Nghị định số 48/2013/NĐ-CP ngày ngày 14 tháng 5 năm 2013 của Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số điều của các nghị định liên quan đến kiểm soát thủ tục hành chính; Nghị định số 92/2017/NĐ-CP ngày 07 tháng 8 năm 2017 của Chính phủ sửa đổi bổ sung một số điều của các nghị định liên quan đến kiểm soát thủ tục hành chính;*

*Căn cứ Thông tư số 02/2017/TT-VPCP ngày 31 tháng 10 năm 2017 của Văn phòng Chính phủ hướng dẫn về nghiệp vụ kiểm soát thủ tục hành chính;*

*Căn cứ Quyết định số 4457/QĐ-BYT ngày 8 tháng 12 năm 2023 của Bộ Y tế về việc công bố thủ tục hành chính mới ban hành và thủ tục hành chính bị bãi bỏ lĩnh vực Y tế dự phòng thuộc phạm vi chức năng quản lý của Bộ Y tế tại Quyết định số 24/2023/QĐ-TTg ngày 22 tháng 9 năm 2023 của Thủ tướng Chính phủ;*

*Theo đề nghị của Giám đốc Sở Y tế tại Tờ trình số /TTr-SYT ngày tháng 12 năm 2023.*

**QUYẾT ĐỊNH:**

**Điều 1.** Công bố kèm theo Quyết định này thủ tục hành chính mới ban hành và thủ tục hành chính bị bãi bỏ lĩnh vực Y tế dự phòng thuộc phạm vi chức năng quản lý của Sở Y tế.

*(Chi tiết tại Phụ lục I và Phụ lục II kèm theo)*

**Điều 2.** Giao Sở Thông tin và Truyền thông chủ trì, phối hợp với Sở Y tế cập nhật thành phần hồ sơ, trình tự, quy trình thực hiện đối với các thủ tục hành chính mới ban hành; xóa thủ tục hành chính bị bãi bỏ của Quyết định này trên Cơ sở dữ liệu Hệ thống thông tin giải quyết thủ tục hành chính tỉnh Đắk Nông; Văn phòng UBND tỉnh niêm yết, công khai tại Trung tâm phục vụ Hành chính công; Sở Y tế công khai thủ tục hành chính tại trụ sở và trên Trang thông tin điện tử của Sở.

Các thủ tục hành chính mới ban hành và bị bãi bỏ tại Quyết định này thay thế các thủ tục hành chính tương ứng đã được công bố tại các Quyết định số 06/QĐ-UBND ngày 6/01/2016 của Chủ tịch Ủy ban nhân dân tỉnh Đăk Nông về việc công bố thủ tục hành chính ban hành mới thuộc phạm vi quản lý của Sở Y tế.

**Điều 3**. Quyết định này có hiệu lực thi hành kể từ ngày ký.

Chánh Văn phòng UBND tỉnh; Giám đốc Sở Y tế; Giám đốc Sở Thông tin và Truyền thông, Chủ tịch UBND các huyện, thành phố và các tổ chức, cá nhân có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

|  |  |
| --- | --- |
| ***Nơi nhận:***  - Như điều 3;  - Cục KSTTHC - VPCP;  - CT, các PCT UBND tỉnh;  - Các PCVP UBND tỉnh;  - Cổng Thông tin điện tử tỉnh;  - Lưu: VT, TTPVHCC, NC (Lg). | **KT. CHỦ TỊCH**  **PHÓ CHỦ TỊCH**  **Lê Văn Chiến** |

**PHỤ LỤC I**

**DANH MỤC THỦ TỤC HÀNH CHÍNH**

*(Ban hành kèm theo Quyết định số /QĐ-UBND ngày tháng 12 năm 2023 của* *Chủ tịch UBND tỉnh Đắk Nông)*

1. **Danh mục thủ tục hành chính mới ban hành**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **STT** | **Tên TTHC** | **Lĩnh vực** | **Cơ quan thực hiện** |
| 1 | Cấp giấy chứng nhận bị phơi nhiễm với HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp. | Y tế dự phòng | Sở Y tế |
| 2 | Cấp giấy chứng nhận bị nhiễm HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp. |

**2. Danh mục thủ tục hành chính bị bãi bỏ**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **STT** | **Mã TTHC** | **Tên TTHC** | **Tên VBQPPL quy định việc bãi bỏ TTHC** | **Lĩnh vực** | **Cơ quan thực hiện** |
| 1 | B-BYT-184579-TT (1.004607) | Cấp giấy chứng nhận bị phơi nhiễm với HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp. | Quyết định số 24/2023/QĐ-TTg ngày 22/9/2023 của Thủ tướng Chính phủ quy định điều kiện xác định người bị phơi nhiễm với HIV, người bị nhiễm HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp. | Y tế dự phòng | Sở Y tế |
| 2 | B-BYT-184585-TT (1.004564) | Cấp giấy chứng nhận bị nhiễm HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp. |

**PHỤ LỤC II**

**NỘI DUNG CỤ THỂ CỦA THỦ TỤC HÀNH CHÍNH MỚI BAN HÀNH LĨNH VỰC Y TẾ DỰ PHÒNG THUỘC**

**PHẠM VI CHỨC NĂNG QUẢN LÝ CỦA SỞ Y TẾ**

*(Ban hành kèm theo Quyết định số /QĐ-UBND ngày tháng 12 năm 2023 của* *Chủ tịch UBND tỉnh Đắk Nông)*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TT** | **Mã TTHC Tên TTHC** | **Thành phần, số lượng hồ sơ** | **Trình tự thực hiện;**  **Thời gian giải quyết** | **Phí,**  **lệ phí** | **Căn cứ pháp lý** | **Ghi chú** |
| 1 | Cấp giấy chứng nhận bị phơi nhiễm với HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp | **1. Thành phần hồ sơ:**  - Công văn đề nghị cấp giấy chứng nhận bị phơi nhiễm với HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp theo quy định tại mẫu số 01 Phụ lục ban hành kèm theo Quyết định số 24/2023/QĐ-TTg ngày 22/9/2023;  - Biên bản tai nạn rủi ro nghề nghiệp theo quy định tại mẫu số 03 Phụ lục ban hành kèm theo Quyết định số 24/2023/QĐ-TTg ngày 22/9/2023;  - Bản chính hoặc bản sao kết quả xét nghiệm HIV âm tính;  - Bản chính hoặc bản sao kết quả xét nghiệm HIV dương tính của nguồn gây phơi nhiễm HIV (nếu có).  **2. Số lượng hồ sơ:** 01 bộ | **1. Trình tự thực hiện**  **Bước 1: Tiếp nhận hồ sơ**  Cơ quan, tổ chức, đơn vị quản lý người bị phơi nhiễm với HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp (sau đây gọi là cơ quan quản lý) đến trực tiếp hoặc gửi 01 bộ hồ sơ qua đường bưu chính đến Trung tâm Phục vụ hành chính công tỉnh hoặc nộp trực tuyến theo địa chỉ: *motcua.daknong.gov.vn.*  **Bước 2: Xử lý hồ sơ**  - Trong thời hạn 0,5 ngày làm việc kể từ ngày tiếp nhận hồ sơ, Trung tâm Phục vụ HCC tỉnh kiểm tra tính đầy đủ, hợp lệ của hồ sơ và thông báo bằng văn bản mức phí, lệ phí (nếu có) đối với hồ sơ hợp lệ hoặc thông báo bằng văn bản yêu cầu sửa đổi, bổ sung hồ sơ nểu hồ sơ chưa đầy đủ, hợp lệ, thực hiện thu phí, lệ phí (nếu có) theo quy định và chuyển hồ sơ cho cơ quan có thẩm quyền cấp giấy chứng nhận theo quy định tại Điều 4 Quyết định số 24/2023/QĐ-TTg ngày 22/9/2023 của Thủ tướng Chính phủ.  - Trường hợp hồ sơ hợp lệ, trong thời hạn 4,5 ngày làm việc kể từ ngày tiếp nhận đủ hồ sơ, cơ quan có thẩm quyền cấp giấy chứng nhận bị phơi nhiễm với HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp. Trường hợp hồ sơ không hợp lệ, trong vòng 02 ngày làm việc kể từ ngày tiếp nhận hồ sơ cơ quan có thẩm quyền phải có văn bản thông báo nêu rõ lý do và hướng dẫn cho cơ quan quản lý bổ sung hồ sơ.  **Bước 3: Trả kết quả**  - Kết quả giải quyết thủ tục hành chính được Sở Y tế chuyển cho Trung tâm Phục vụ HCC tỉnh.  - Trung tâm Phục vụ HCC tỉnh: Trả kết quả trực tiếp tại trụ sở hoặc theo đường bưu điện (theo yêu cầu của khách hàng).  **2. Thời gian giải quyết:**  - Tổng thời gian: 5 ngày làm việc;  - Trung tâm Phục vụ HCC tỉnh: 0,5 ngày;  - Sở Y tế: 4,5 ngày. | Không | 1. Luật Phòng, chống nhiễm vi rút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (HIV/AIDS) ngày 29/6/2006; Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Phòng, chống nhiễm vi rút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (HIV/AIDS) ngày 16/11/2020.  2. Quyết định số 24/2023/QĐ-TTg ngày 22/9/2023 của Thủ tướng Chính phủ quy định điều kiện xác định người bị phơi nhiễm với HIV, người bị nhiễm HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp. |  |
| 2 | Cấp giấy chứng nhận bị nhiễm HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp | **1. Thành phần hồ sơ:**  - Công văn đề nghị cấp giấy chứng nhận bị nhiễm HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp theo quy định tại mẫu số 02 Phụ lục ban hành kèm theo Quyết định số 24/2023/QĐ-TTg ngày 22/9/2023;  - Bản chính hoặc bản sao một trong các giấy tờ sau: kết quả xét nghiệm HIV dương tính, tóm tắt hồ sơ bệnh án của người nhiễm HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp.  **2. Số lượng hồ sơ:** 01 bộ | **1. Trình tự thực hiện:**  **Bước 1: Tiếp nhận hồ sơ**  Cơ quan, tổ chức, đơn vị quản lý người bị bị nhiễm HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp (sau đây gọi là cơ quan quản lý) đến trực tiếp hoặc gửi 01 bộ hồ sơ qua đường bưu chính đến Trung tâm Phục vụ hành chính công tỉnh hoặc nộp trực tuyến theo địa chỉ: motcua.daknong.gov.vn.  **Bước 2: Xử lý hồ sơ**  - Trong thời hạn 0,5 ngày làm việc kể từ ngày tiếp nhận hồ sơ, Trung tâm Phục vụ Phục vụ HCC tỉnh kiểm tra tính đầy đủ, hợp lệ của hồ sơ và thông báo bằng văn bản mức phí, lệ phí (nếu có) đối với hồ sơ hợp lệ hoặc thông báo bằng văn bản yêu cầu sửa đổi, bổ sung hồ sơ nểu hồ sơ chưa đầy đủ, hợp lệ, thực hiện thu phí, lệ phí (nếu có) theo quy định và chuyển hồ sơ cho cơ quan có thẩm quyền cấp giấy chứng nhận theo quy định tại Điều 4 Quyết định số 24/2023/QĐ-TTg ngày 22/9/2023 của Thủ tướng Chính phủ.  - Trường hợp hồ sơ hợp lệ, trong thời hạn 4,5 ngày làm việc kể từ ngày tiếp nhận đủ hồ sơ, cơ quan có thẩm quyền cấp giấy chứng nhận bị nhiễm HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp. Trường hợp hồ sơ không hợp lệ, trong vòng 02 ngày làm việc kể từ ngày tiếp nhận hồ sơ cơ quan có thẩm quyền phải có văn bản thông báo nêu rõ lý do và hướng dẫn cho cơ quan quản lý bổ sung hồ sơ.  **Bước 3: Trả kết quả**  - Kết quả giải quyết thủ tục hành chính được Sở Y tế chuyển cho Trung tâm Phục vụ HCC tỉnh.  - Trung tâm Phục vụ HCC tỉnh: Trả kết quả trực tiếp tại trụ sở hoặc theo đường bưu điện (theo yêu cầu của khách hàng).  **2. Thời gian giải quyết:**  - Tổng thời gian: 5 ngày làm việc;  - Trung tâm Phục vụ HCC tỉnh: 0,5 ngày;  - Sở Y tế: 4,5 ngày. | Không | 1. Luật Phòng, chống nhiễm vi rút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (HIV/AIDS) ngày 29/6/2006; Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Phòng, chống nhiễm vi rút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (HIV/AIDS) ngày 16/11/2020.  2. Quyết định số 24/2023/QĐ-TTg ngày 22/9/2023 của Thủ tướng Chính phủ quy định điều kiện xác định người bị phơi nhiễm với HIV, người bị nhiễm HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp. |  |

***\* Tổng số:*** + 02 TTHC mới ban hành;

+ 02 TTHC bị bãi bỏ.

**Mẫu số 01 - Công văn đề nghị cấp giấy chứng nhận bị phơi nhiễm với HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp**

|  |  |
| --- | --- |
| TÊN CQ, TC CHỦ QUẢN1 **TÊN CƠ QUAN, TỔ CHỨC2 -------** | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM Độc lập - Tự do - Hạnh phúc ---------------** |
| Số: …./..3…-…4… V/v……...6……… | *….5…., ngày…..tháng…..năm……* |

Kính gửi: …………….……………7……………………..………..

Thực hiện quy định của pháp luật về cấp giấy chứng nhận bị phơi nhiễm với HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp,2………………………………… đề nghị ……………7…………………. cấp giấy chứng nhận bị phơi nhiễm với HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp, cụ thể như sau:

1. Người được đề nghị cấp giấy chứng nhận bị phơi nhiễm với HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp:

Họ, chữ đệm và tên khai sinh: ……………………………………………………………………………

Số định danh cá nhân: …………………………………………………………………………………….

Nơi thường trú: …………………………………………………………………………………………….

2. Hồ sơ đề nghị cấp giấy chứng nhận bị phơi nhiễm với HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp: 8 ………………………………………………………………………………………………………………..

3. …2 ……………………...chịu trách nhiệm trước pháp luật về tính chính xác của hồ sơ đề nghị cấp giấy chứng nhận bị phơi nhiễm với HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp.

|  |  |
| --- | --- |
| ***Nơi nhận:*** - Như trên; - …………; - Lưu: VT,..4…. | **QUYỀN HẠN, CHỨC VỤ CỦA NGƯỜI KÝ** *(Chữ ký của người có thẩm quyền, dấu/chữ ký số của cơ quan, tổ chức)* **Họ và tên** |

***Ghi chú:***

1 Tên cơ quan, tổ chức chủ quản trực tiếp người bị phơi nhiễm với HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp (nếu có).

2 Tên cơ quan, tổ chức ban hành công văn đề nghị cấp giấy chứng nhận bị phơi nhiễm với HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp.

3 Chữ viết tắt tên cơ quan, tổ chức ban hành công văn đề nghị cấp giấy chứng nhận bị phơi nhiễm với HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp.

4 Chữ viết tắt tên đơn vị soạn thảo công văn.

5 Địa danh.

6 Đề nghị cấp giấy chứng nhận bị phơi nhiễm với HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp.

7 Tên cơ quan tiếp nhận hồ sơ.

8 Liệt kê thành phần hồ sơ đề nghị cấp giấy chứng nhận bị phơi nhiễm với HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp.

**Mẫu số 03 - Biên bản tai nạn rủi ro nghề nghiệp**

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

**---------------**

**BIÊN BẢN**

**Tai nạn rủi ro nghề nghiệp**

Họ, chữ đệm và tên khai sinh: …………………………………………………………………………

Số định danh cá nhân: ………………………………………………………………………………….

Nơi thường trú: ………………………………………………………………………………………….

Hoàn cảnh xảy ra tai nạn1:

……………………………………………………………………………..………………..………….....

Thông tin về tình trạng phơi nhiễm2:

……………………………………………………………………………..………………..………….....

Thông tin về nguồn gây phơi nhiễm3:

……………………………………………………………………………..………………..………….....

Đã xử trí như thế nào4:

……………………………………………………………………………..………………..………….....

Tình trạng sức khỏe của người bị tai nạn:

……………………………………………………………………………..………………..………….....

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | *…….5 ......, ngày………tháng………. năm……* | |
| **NGƯỜI BỊ TAI NẠN** *(Chữ ký)* **Họ và tên** | **NGƯỜI CHỨNG KIẾN (nếu có)** *(Chữ ký)* **Họ và tên** | | **QUYỀN HẠN, CHỨC VỤ CỦA NGƯỜI KÝ** *(Chữ ký của người có thẩm quyền, dấu/chữ ký số của cơ quan, tổ chức)* **Họ và tên** |
|  |  |  |  |

**Ghi chú:**

1 Mô tả hoàn cảnh xảy ra tai nạn.

2 Mô tả chi tiết tình trạng phơi nhiễm do máu, chế phẩm máu hoặc dịch cơ thể người nhiễm HIV tiếp xúc trực tiếp với niêm mạc hoặc vùng da bị tổn thương.

3 Ghi rõ nguồn gây phơi nhiễm với HIV.

4 Ghi rõ các xử trí sau khi bị tai nạn.

5 Địa danh.

**Mẫu số 04 - Giấy chứng nhận bị phơi nhiễm với HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp**

|  |  |
| --- | --- |
| TÊN CQ, TC CHỦ QUẢN1 **TÊN CƠ QUAN, TỔ CHỨC2 -------** | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM Độc lập - Tự do - Hạnh phúc ---------------** |
| Số:      /GCN-...3… |  |

**GIẤY CHỨNG NHẬN**

**Bị phơi nhiễm với HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp**

 ………….2 ……………. chứng nhận:

Họ, chữ đệm và tên khai sinh: ……………………………………………………………………

Số định danh cá nhân: …………………………………………………………………………….

Nơi thường trú: ……………………………………………………………………………………..

bị phơi nhiễm với HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp.

|  |  |
| --- | --- |
|  | *…….4 ......, ngày..…tháng.…. năm……* **QUYỀN HẠN, CHỨC VỤ CỦA NGƯỜI KÝ** *(Chữ ký của người có thẩm quyền, dấu/chữ ký số của cơ quan, tổ chức)* **Họ và tên** |

**Ghi chú:**

1 Tên cơ quan, tổ chức chủ quản.

2 Tên cơ quan có thẩm quyền cấp giấy chứng nhận.

3 Chữ viết tắt tên cơ quan, tổ chức ban hành giấy chứng nhận.

4 Địa danh.

**Mẫu số 02 - Công văn đề nghị cấp giấy chứng nhận bị nhiễm HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp**

|  |  |
| --- | --- |
| TÊN CQ, TC CHỦ QUẢN1 **TÊN CƠ QUAN, TỔ CHỨC2 -------** | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM Độc lập - Tự do - Hạnh phúc ---------------** |
| Số:     /..3…-…4… V/v……...6……… | *….5…., ngày…..tháng…..năm……* |

Kính gửi: ……………………………7……………………………..

Thực hiện quy định của pháp luật về cấp giấy chứng nhận bị nhiễm HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp,2………………………………… đề nghị ……………7…………………. cấp giấy chứng nhận bị nhiễm HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp, cụ thể như sau:

1. Người được đề nghị cấp giấy chứng nhận bị nhiễm HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp:

Họ, chữ đệm và tên khai sinh: ……………………………………………………………………………

Số định danh cá nhân: …………………………………………………………………………………….

Nơi thường trú: …………………………………………………………………………………………….

Số Giấy chứng nhận bị phơi nhiễm với HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp:…………………………..

2. Hồ sơ đề nghị cấp giấy chứng nhận bị nhiễm HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp: 8 ………………………………………………………………………………………………………………..

3. …...2 ………… chịu trách nhiệm trước pháp luật về tính chính xác của hồ sơ đề nghị cấp giấy chứng nhận bị nhiễm HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp./.

|  |  |
| --- | --- |
| ***Nơi nhận:*** - Như trên; - …………; - Lưu: VT,….4…. | **QUYỀN HẠN, CHỨC VỤ CỦA NGƯỜI KÝ** *(Chữ ký của người có thẩm quyền, dấu/chữ ký số của cơ quan, tổ chức)* **Họ và tên** |

***Ghi chú:***

1 Tên cơ quan, tổ chức chủ quản trực tiếp người bị nhiễm HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp (nếu có).

2 Tên cơ quan, tổ chức ban hành công văn đề nghị cấp giấy chứng nhận bị nhiễm HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp.

3 Chữ viết tắt tên cơ quan, tổ chức ban hành công văn đề nghị cấp giấy chứng nhận bị nhiễm HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp.

4 Chữ viết tắt tên đơn vị soạn thảo công văn.

5 Địa danh.

6 Đề nghị cấp giấy chứng nhận bị nhiễm HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp.

7 Tên cơ quan tiếp nhận hồ sơ.

8 Liệt kê thành phần hồ sơ đề nghị cấp giấy chứng nhận bị nhiễm HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp.

**Mẫu số 05 - Giấy chứng nhận bị nhiễm HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp**

|  |  |
| --- | --- |
| TÊN CQ, TC CHỦ QUẢN1 **TÊN CƠ QUAN, TỔ CHỨC2 -------** | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM Độc lập - Tự do - Hạnh phúc ---------------** |
| Số:     /GCN-….3…. |  |

**GIẤY CHỨNG NHẬN**

**Bị nhiễm HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp**

 ………….2 ………… chứng nhận:

Họ, chữ đệm và tên khai sinh: ……………………………………………………………………..

Số định danh cá nhân: ………………………………………………………………………………

Nơi thường trú: ………………………………………………………………………………………

Bị phơi nhiễm HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp.

|  |  |
| --- | --- |
|  | *…….4 ......, ngày..…tháng.…. năm……* **QUYỀN HẠN, CHỨC VỤ CỦA NGƯỜI KÝ** *(Chữ ký của người có thẩm quyền, dấu/chữ ký số của cơ quan, tổ chức)* **Họ và tên** |

**Ghi chú:**

1 Tên cơ quan, tổ chức chủ quản.

2 Tên cơ quan có thẩm quyền cấp giấy chứng nhận.

3 Chữ viết tắt tên cơ quan, tổ chức ban hành giấy chứng nhận.

4 Địa danh.