

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

Măng đen, ngày 20 tháng 4 năm 2026

ĐƠN ĐỀ NGHỊ

**Cấp giấy phép hành nghề khám bệnh, chữa bệnh/
Thừa nhận giấy phép hành nghề**

Kính gửi: Sở Y tế tỉnh Quảng Ngãi

Họ và tên: TRẦN XUÂN NHIỆM

Ngày, tháng, năm sinh: 18/10/1988

Địa chỉ cư trú: Tổ 4, Phường Đăk Bla, tỉnh Quảng Ngãi

Số căn cước: 042088018613; Ngày cấp: 03/9/2025; Nơi cấp: Bộ Công an

Điện thoại: 0935857569

Email: xuannhiem1810@gmail.com

Là người đang làm việc tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh: Bệnh viện Y
được cử truyền - Phục hồi chức năng Kon tum tỉnh Quảng Ngãi

Văn bằng chuyên môn: Bác sĩ đa khoa

Chức danh đề nghị cấp: Bác sĩ

Trường hợp đề nghị cấp: Cấp mới

Phạm vi hành nghề đề nghị cấp: Đa khoa

Số giấy phép hành nghề đã được cấp (nếu có): không

Hồ sơ đề nghị cấp giấy phép hành nghề bác sĩ gồm các giấy tờ sau:

- (1) Đơn đề nghị cấp giấy phép hành nghề bác sĩ
- (2) Sơ yếu lý lịch cá nhân
- (3) Bản sao văn bằng bác sĩ đa khoa
- (4) Bản sao giấy khám sức khỏe
- (5) Ảnh chân dung 4x6
- (6) Giấy xác nhận hoàn thành thực hành

Tôi xin cam đoan những thông tin kê khai ở trên là của tôi và hoàn toàn
chịu trách nhiệm trước pháp luật về tính xác thực của nội dung kê khai cũng như
các giấy tờ trong bộ hồ sơ này. Kính đề nghị quý cơ quan xem xét và cấp giấy
phép hành nghề khám bệnh, chữa bệnh cho tôi.

NGƯỜI LÀM ĐƠN

(Ký và ghi rõ họ, tên)

Trần Xuân Nhiệm