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

**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

|  |
| --- |
| [PID] |

MS 01/BV-01

SỞ Y TẾ: [PROVINCE]

Bệnh viện: VINMEC [SITE]

# GIẤY CHỨNG NHẬN THƯƠNG TÍCH

**Giám đốc bệnh viện:** ĐA KHOA QUỐC TẾ VINMEC [SITE] Chứng nhận:

* Ông, Bà: [PATIENTNAME] Sinh ngày: [DOB] Giới tính: [GENDER]
* Nghề nghiệp: [OCCUPATION] Nơi làm việc: [WORK]
* Giấy CMND/Thẻ căn cước/Hộ chiếu số: [2](http://thuvienphapluat.vn/van-ban/Bao-hiem/Thong-tu-14-2016-TT-BYT-huong-dan-Luat-bao-hiem-xa-hoi-thuoc-linh-vuc-y-te-317520.aspx#_ftn17) [CCCD]

Ngày cấp: [ISSUANCEDATE] Nơi cấp: [PLACEOFISSUE]

* Địa chỉ: [ADDRESS]
* Vào viện lúc: [HOURADMITTED] giờ [MINUTEADMITTED] phút, ngày [DATEADMITTED] tháng [MONTHADMITTED] năm [YEARADMITTED]
* Ra viện lúc: [HOURDISCHARGE] giờ [MINUTEDISCHARGE] phút, ngày [DATEDISCHARGE] tháng [MONTHDISCHARGE] năm [YEARDISCHARGE]
* **Lí do vào viện:** [REASONADMISSION]
* **Chẩn đoán:** [DIAGNOSIS]
* **Điều trị:** [TREATMENT]
* **Tình trạng thương tích lúc vào viện:** [INJURYSITUATIONADMITTED]
* **Tình trạng thương tích lúc ra viện:** [INJURYSITUATIONDISCHARGE]

*Ngày [*DATEDISCHARGE*] tháng* [MONTHDISCHARGE] *năm [*YEARDISCHARGE*]*

**Giám đốc bệnh viện Trưởng khoa Bác sĩ điều trị**

Họ tên [DIRECTOR] Họ tên [HEADDEPARTMENT] Họ tên [FULLNAMEPYSICAN]