



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

**PID**

**Phòng khám.....**

## GIẤY HẸN KHÁM LẠI

Họ tên người bệnh: ..... Giới: ☐ Nam ☐ Nữ

Sinh ngày:...../...../.....

Địa chỉ: .....

Mã thẻ BHYT (Nếu có):.....

Ngày khám bệnh:...../...../.....

Ngày vào viện:...../...../..... Ngày ra viện:...../...../.....

Chẩn đoán:.....

Hẹn khám lại vào ngày..... tháng..... năm....., hoặc đến khám bất kỳ thời gian nào trước ngày được hẹn khám lại nếu có dấu hiệu (triệu chứng) bất thường.

*Giấy hẹn khám lại chỉ có giá trị sử dụng 01 (một) lần theo thời gian hẹn khám lại.*

Ngày.....tháng.....năm 20...

**BÁC SĨ KHÁM/ĐIỀU TRỊ**

(Ký, ghi rõ họ tên)