

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

GIẤY XÁC NHẬN
ĐÃ KHỎI BỆNH COVID-19

Họ và tên (*viết bằng chữ in hoa*) :; Nam, Nữ

Tên gọi khác:; Sinh ngày.....

Nguyên quán :

Số điện thoại :

Dân tộc ; Tôn giáo

Nơi đăng ký thường trú :

Số CMND/CCCD :

CÁN BỘ Y TẾ PHƯỜNG (XÃ, THỊ
TRẦN) NƠI THƯỜNG TRÚ
Xác nhận

Ngày tháng năm 20.....
Người tự khai
(*Ký, ghi rõ họ tên*)