Mẫu HS3

|  |  |
| --- | --- |
| UBND TỈNH, THÀNH PHỐ……...  **SỞ LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH  VÀ XÃ HỘI** | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**  **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc** |
|  | Số hồ sơ……/….... |

**BẢN TRÍCH LỤC HỒ SƠ BỆNH BINH**

Họ và tên:……………………………

Sinh ngày ... tháng ... năm ... ………Nam/nữ:…………..

Nguyên quán:………………………………………………….

Trú quán: ………………………………………………………

Nhập ngũ ngày ... tháng ... năm ... Đơn vị:……………………

Xuất ngũ ngày ... tháng ... năm ... Đơn vị:……………………..

Cấp bậc, chức vụ khi xuất ngũ:………………………………..…

Có thời gian công tác liên tục trong quân đội, công an:…..năm……..tháng

Thời gian ở chiến trường:………………...năm………..tháng

Thời gian ở vùng đặc biệt khó khăn gian khổ:……….năm………...tháng

Bị bệnh từ ngày ... tháng ... năm ... đã điều trị tại ………từ ngày ... tháng ... năm ... đến ngày ... tháng ... năm ...

Giấy chứng nhận bệnh binh số:………ngày ... tháng ... năm ... của…………

Biên bản giám định y khoa số:……… ngày ... tháng ... năm ... của …..

Tình trạng bệnh tật:……………………………………………

………………………………………………………………….

Tỷ lệ suy giảm khả năng lao động do bệnh tật……..%.

Quyết định cấp giấy chứng nhận và trợ cấp số:………. ngày ... tháng ... năm ... của…………………………………….

Trợ cấp được hưởng từ ngày ... tháng ... năm ...

Mức trợ cấp hàng tháng:………………………………

Phụ cấp khác (nếu có):…………………………………

Chế độ khác đang hưởng:………………………………

Hồ sơ được lưu tại Sở Lao động - Thương binh và Xã hội tỉnh…………

|  |  |
| --- | --- |
| Số | *…, ngày tháng năm*  **GIÁM ĐỐC**  *(Chữ ký, dấu)*  **Họ và tên** |