|  |  |
| --- | --- |
| ………..…. **TÊN CƠ QUAN, ĐƠN VỊ… --------** | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM Độc lập - Tự do - Hạnh phúc ----------------** |

Số hồ sơ: $SoHoSo$

**BẢN TRÍCH LỤC HỒ SƠ NGƯỜI HOẠT ĐỘNG KHÁNG CHIẾN BỊ NHIỄM CHẤT ĐỘC HÓA HỌC**

**1. Người hoạt động kháng chiến**

Họ và tên: $HoTen$

Sinh ngày $NgaySinh$ năm $NamSinh$ Nam/nữ: $GioiTinh$

Nguyên quán: $NguyenQuan$

Trú quán: $TruQuan$

Nhập ngũ/tham gia kháng chiến ngày $NgayNhapNgu\_NTN$

Giấy tờ chứng minh có thời gian hoạt động ở chiến trường: ………………………………….

Cơ quan/Đơn vị: $CoQuan\_$

Tình trạng bệnh tật theo hồ sơ (\*):

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

Tỷ lệ suy giảm khả năng lao động do nhiễm CĐHH: ……………………………………..

Giấy chứng nhận bị nhiễm CĐHH số: ……………… ngày ... tháng ... năm ... của...

Trợ cấp đối với ông (bà) …………………………….. từ ngày ... tháng ... năm ...

Trợ cấp, phụ cấp khác (nếu có): ……………………………………………….

Chế độ khác đang hưởng: ……………………………………………………….

**2. Con đẻ của người tham gia kháng chiến**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| TT | Họ và tên | Năm sinh | Tình trạng dị dạng, dị tật | Tỉ lệ suy giảm KNLĐ do ảnh hưởng CĐHH | Thời điểm hưởng trợ cấp hàng tháng | Thời điểm hưởng BHYT | Ghi chú |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

Hồ sơ được lưu tại Sở Lao động - Thương binh và Xã hội $Tinh$

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

***Ghi chú:*** Ghi rõ vô sinh; không có vợ hoặc chồng; đã có con trước khi tham gia kháng chiến sau khi về địa phương không sinh con được; sinh con bị dị dạng, dị tật; mắc bệnh liên quan đến nhiễm chất độc hóa học...