|  |  |
| --- | --- |
| ……..1……… **-------** | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM Độc lập - Tự do - Hạnh phúc** |
| Số:    /…2… | *……3..., ngày … tháng … năm 20…* |

**ĐƠN ĐỀ NGHỊ**

**Cấp lại giấy chứng nhận đủ điều kiện xét nghiệm khẳng định**

**các trường hợp HIV dương tính**

Kính gửi: …………………….4…………………………….

Tên cơ sở xét nghiệm HIV: ………………………………………………………

Địa chỉ: …………………………………………………………………………..

Điện thoại: ……………………………………………………………………….

Email (nếu có): ………………………………………………………………….

Giấy chứng nhận đủ điều kiện khẳng định kết quả xét nghiệm HIV dương tính số: ……… Ngày cấp: ………………… Nơi cấp ………………………………

Đề nghị cấp lại giấy chứng nhận đủ điều kiện vì lý do …………….5……………

Kính đề nghị cơ quan xem xét và cấp lại giấy chứng nhận đủ điều kiện khẳng định kết quả xét nghiệm HIV dương tính.

|  |  |
| --- | --- |
|  | **THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ** *(Ký và ghi rõ họ và tên)* |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1 Tên tổ chức đề nghị

2 Chữ viết tắt tên tổ chức đề nghị

3 Địa danh

4 Tên cơ quan tiếp nhận hồ sơ

5 Bị mất hoặc hư hỏng hoặc hết hiệu lực giấy chứng nhận đa được cấp theo TT số 15/2013/TT-BYT