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

**ĐƠN ĐỀ NGHỊ  
CẤP GIẤY CHỨNG NHẬN ĐỦ ĐIỀU KIỆN HÀNH NGHỀ Y TƯ NHÂN LOẠI HÌNH PHÒNG KHÁM ĐA KHOA**

**Kính gửi : Sở Y tế Hà Nội**

Tên tôi là: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . Năm sinh: . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Nơi đăng ký hộ khẩu thường trú: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Chỗ ở hiện tại:. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Đã công tác trong ngành y tế từ ngày . . . tháng . . năm . . . đến ngày . . . tháng . . năm .

Đơn vị công tác cuối cùng: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Chứng chỉ hành nghề y tư nhân số: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Cấp ngày. . . . tháng . . . . . . năm . . . . . . . . .

**Đề nghị Sở y tế Hà Nội cấp Giấy chứng nhận đủ điều kiện hành nghề y tư nhân cho cơ sở do tôi phụ trách. Loại hình hành nghề: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .**

Tại địa điểm: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Tên riêng (nếu có): . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . Điện thoại: . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Thời gian làm việc:. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Sau khi nghiên cứu Luật Bảo vệ sức khoẻ nhân dân, Pháp lệnh hành nghề y dược tư nhân, Nghị định 103/2003/NĐ-CP, Thông tư 07/2007/TT-BYT và các quy định khác về hành nghề y, tôi xin cam đoan thực hiện nghiêm túc các văn bản pháp luật, các quy chế chuyên môn, luôn trau dồi và giữ vững y đức, chấp hành nghiêm sự chỉ đạo của Bộ Y tế, Sở Y tế Hà Nội

**Hồ sơ gồm có:**1) Đơn đề nghị

2) Bản sao hợp pháp Chứng chỉ hành nghề;  
3) Bản sao hợp pháp Giấy chứng nhận đăng ký kinh doanh;

4) Bản kê khai danh sách nhân sự;

5) Mỗi người trong bản kê khai danh sách nhân sự nộp 02 ảnh chân dung cỡ 3cm x 4cm

6) Bản kê khai trang thiết bị chuyên môn, cơ sở vật chất kỹ thuật;

7) Bảng giá dịch vụ

8) Hồ sơ của các bác sỹ phụ trách phòng khám chuyên khoa, đơn xin tham gia KCB tại Phòng khám đa khoa (Bản sao hợp pháp chứng chỉ hoặc bộ hồ sơ làm chứng chỉ, hợp đồng làm việc với chủ cơ sở).

9) Biên bản kiểm tra PCCC của cấp Công an có thẩm quyền.

10) Hợp đồng xử lý rác thải của Phòng khám.

11) Bản sao hợp pháp Quyết định cho phép sử dụng máy XQ, CT Scanner, Cộng hưởng từ (nếu có) của Sở KHCN

12) Trường hợp thay đổi địa điểm hành nghề, cơ sở phải làm thủ tục đóng cửa hạ biển và trả giấy chứng nhận đủ điều kiện hành nghề tại địa điểm cũ về Sở y tế trước khi làm thủ tục cấp tại địa điểm mới.

|  |  |
| --- | --- |
| Ngày nhận hồ sơ...............................  *(Ký và ghi rõ họ tên)* | *Hà Nội, ngày . . . tháng . . . .năm 200. .*  **Người làm đơn**  *(Ký và ghi rõ họ tên)* |