

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

-----  
Thủ Thừa, ngày 24 tháng 8 năm 2022

**ĐƠN ĐỀ NGHỊ**  
**Cấp bổ sung phạm vi hoạt động chuyên môn trong chứng chỉ hành nghề khám**  
**bệnh, chữa bệnh**

Kính gửi: Sở Y tế Long An

Họ và tên: .....

Ngày, tháng, năm sinh: .....

Địa chỉ cư trú: .....

Căn cước công dân/Số định danh cá nhân/Số hộ chiếu: .....

Ngày cấp ..... Nơi cấp: .....

Điện thoại: ..... Email (nếu có): .....

Văn bằng chuyên môn:.....<sup>4</sup> .....

Số chứng chỉ hành nghề:.....

Ngày cấp ..... Nơi cấp .....

Phạm vi hoạt động chuyên môn đã được cấp: .....

Phạm vi hoạt động chuyên môn đề nghị bổ sung: .....

Tôi xin gửi kèm theo đơn này bộ hồ sơ bao gồm các giấy tờ sau đây<sup>4</sup>:

1. Bản sao hợp lệ chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh đã  
được cấp ☐
2. Bản sao hợp lệ văn bằng, chứng chỉ, giấy chứng nhận chuyên môn ☐

Kính đề nghị quý cơ quan xem xét và cấp bổ sung phạm vi hoạt động chuyên môn trong  
chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh cho tôi./.

**NGƯỜI LÀM ĐƠN**  
(Ký và ghi rõ họ, tên)

---

<sup>1</sup> Địa danh.

<sup>2</sup> Tên cơ quan cấp chứng chỉ hành nghề.

<sup>3</sup> Ghi một trong ba thông tin về số chứng minh nhân dân hoặc số định danh cá nhân hoặc số hộ chiếu còn hạn sử dụng.

<sup>4</sup> Văn bằng chuyên môn ghi theo đối tượng xin cấp chứng chỉ hành nghề quy định tại Điều 17 Luật khám bệnh, chữa bệnh hoặc các văn bằng chuyên môn khác.

<sup>5</sup> Đánh dấu X vào ô vuông tương ứng với những giấy tờ có trong hồ sơ.