Mẫu HH2

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ……………………  **HỘI ĐỒNG GIÁM ĐỊNH Y KHOA….** | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM Độc lập - Tự do - Hạnh phúc** | |
| Số:…../BBGĐ- | *........, ngày … tháng … năm …* | |
| **BIÊN BẢN GIÁM ĐỊNH BỆNH TẬT** | | |
| Hội đồng giám định Y khoa ………………………..…………..  Họp ngày ... tháng ... năm ... tại ………..để giám định bệnh tật đối với đồng chí:………………………  Sinh ngày ... tháng ... năm ... …….……Nam/Nữ:………  Nguyên quán: ………………………………………………….……..........  Trú quán: ……………………………………………………………..........  Theo giấy giới thiệu số….. ngày ... tháng ... năm ... của ………….............  Tình trạng bệnh tật:…………………………………………………..........  ………………………………………………………………………..........  ………………………………………………………………………..........  **KẾT QUẢ KHÁM**  ………………………………………………………………………..........  ………………………………………………………………………..........  ………………………………………………………………………..........  **KẾT LUẬN:**  Theo tiêu chuẩn bệnh tật quy định tại Thông tư số….……… ngày ... tháng ... năm ... của…………………………….……,  Đồng chí………………………………… bị suy giảm khả năng lao động do nhiễm chất độc hóa học là:……………..%.  (Bằng chữ:………………………………..…………)./. | | |
| **ỦY VIÊN** | **ỦY VIÊN THƯỜNG TRỰC** | **CHỦ TỊCH HỘI ĐỒNG** |