

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

....., ngày tháng năm 200...

ĐƠN ĐỀ NGHỊ
Xét hưởng chế độ bệnh hiểm nghèo

1. Phần khai về thân nhân

Họ và tên: _____ sinh ngày: _____ nam, nữ: _____
Nơi ở hiện nay: _____
Điện thoại liên hệ (nếu có): _____
Quan hệ với đối tượng tại điểm 2 dưới đây là: _____

2. Phần khai về trích yếu cán bộ và tình trạng bệnh tật

Họ và tên: _____ sinh ngày: _____
Cấp bậc, mức lương: _____
Chức vụ khi nghỉ hưu: _____
Đơn vị khi nghỉ hưu: _____
Ngày nhập ngũ: _____ xuất ngũ: _____ tái ngũ: _____
Hưởng chế độ hưu trí từ ngày tháng năm _____
Nơi cư trú khi nghỉ hưu: _____
Hiện đang hưởng chế độ thương binh (nếu có): _____
Giấy tờ kèm theo, gồm:
+ Giấy ra viện và Bản sao bệnh án điều trị của bệnh viện dân y tuyến huyện, quận trở lên, hoặc bệnh viện quân khu, quân đoàn, quân chủng nơi bệnh nhân đã điều trị.
+ Bản sao Phiếu đăng ký cán bộ quân đội nghỉ hưu.

Tình trạng bệnh tật hiện nay như sau:

.....
.....
.....
.....

Đề nghị Ban Chỉ huy Quân sự xã, phường tiếp nhận hồ sơ, kiểm tra thực tế, đề nghị cấp có thẩm quyền quyết định cho ông (bà):
được hưởng chế độ bệnh hiểm nghèo theo quy định của Bộ Quốc phòng.

Tôi xin cam đoan lời khai trên đây là đúng, nếu sai tôi hoàn toàn chịu trách nhiệm trước pháp luật.

Xác nhận của trưởng thôn
(bản, ấp, tổ dân phố)
(Ký tên, ghi rõ họ, tên)

Người khai
(Ký, ghi rõ họ, tên)