

Số: *ST* /VBCB-TTKSBT

Lai Châu, ngày *02* tháng *1* năm 2021

VĂN BẢN CÔNG BỐ
Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đủ điều kiện thực hiện khám sức khỏe

Kính gửi: Sở Y tế tỉnh Lai Châu

Tên cơ sở nộp hồ sơ: Phòng khám Đa khoa thuộc Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Lai Châu.

Địa điểm: Đường Hồ Đắc Di - Tổ 22 - phường Đông Phong - Thành phố Lai Châu - tỉnh Lai Châu.

Điện thoại: 02133.792.757. Email: phongkhamdakhoacdclc@gmail.com.

Công bố đủ điều kiện thực hiện khám sức khỏe và gửi kèm theo văn bản này 01 bộ hồ sơ gồm các giấy tờ sau đây:

1. Bản sao hợp lệ Giấy phép hoạt động của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh
2. Danh sách người tham gia khám sức khỏe
3. Bản kê khai cơ sở vật chất, thiết bị y tế, tổ chức và nhân sự của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh
4. Báo cáo về phạm vi hoạt động chuyên môn của cơ sở KSK
5. Các hợp đồng hỗ trợ chuyên môn kỹ thuật hợp pháp đối với trường hợp quy định tại khoản 3 Điều 11 Thông tư này.

GIÁM ĐỐC

(Ký, ghi rõ họ, tên và đóng dấu)



Trần Đỗ Kiên