**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**

**Độc lập – Tự do – Hạnh phúc**

**————**

, ngày … tháng … năm 20…

**ĐƠN XIN XÁC NHẬN BỆNH HIỂM NGHÈO**

**Kính gửi: Bệnh viện …**

Tôi là: … Ngày sinh: …

CMND số: …. cấp ngày: … tại: …

Hộ khẩu thường trú: …

Số điện thoại: … Email: …

Tôi làm đơn này xin Bệnh viện xác nhận cho tôi những thông tin sau:

Bệnh điều trị: … Cấp độ: …

Bác sĩ điều trị: …

Quá trình điều trị tại bệnh viện: …

Lý do xin xác nhận: Làm thủ tục xác nhận hộ nghèo tại địa phương

Một lần nữa, kính mong Bệnh viện xác nhận những thông tin trên cho tôi là đúng với hồ sơ bệnh án của tôi.

Mong sớm nhận được phản hồi từ Bệnh viện.

Tôi chân thành cảm ơn!

**Xác nhận của Bệnh viên                                                                     Người làm đơn**