

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

ĐƠN ĐỀ NGHỊ
CẤP LẠI THẺ BẢO HIỂM Y TẾ

Kính gửi: **Bảo Hiểm Xã hội Thành phố Hồ Chí Minh**

Tên tôi là:..... Nam/nữ: Năm sinh:

Địa chỉ:

Mã thẻ BHYT:

Thời hạn sử dụng từ ngày/...../.....đến ngày/...../.....

Lý do cấp lại thẻ BHYT:

.....

Đề nghị cơ quan Bảo Hiểm Xã hội cấp lại thẻ BHYT để thuận tiện khi đi khám chữa bệnh theo chế độ BHYT.

XÁC NHẬN CỦA TỔ CHỨC, ĐƠN VỊ
(HOẶC UBND XÃ, PHƯỜNG, THỊ TRẤN)

Tp. Hồ Chí Minh, ngày.....tháng.....năm.....
NGƯỜI ĐỀ NGHỊ
(ký, ghi rõ họ tên)