

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Tp. Hồ Chí Minh, ngày..... tháng năm 2012.

BẢN CAM KẾT

Về việc đăng ký cấp chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh

Kính gửi: Sở Y tế Thành phố Hồ Chí Minh.

Họ và tên (*chữ in hoa*):

Ngày, tháng, năm sinh:

Chỗ ở hiện nay:.....

Hộ khẩu thường trú:

Giấy chứng minh nhân dân:Ngày cấp:.....Nơi cấp:.....

Điện thoại: Email (nếu có):

Văn bằng chuyên môn: ¹

Xin cam kết tới ngàythángnăm 2012, Tôi chỉ đăng ký cấp chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh tại Thành phố Hồ Chí Minh, không đăng ký cấp chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh tại tỉnh, thành phố khác.

Thực hiện, nghiêm túc, đầy đủ các qui định hiện hành về Luật khám bệnh, chữa bệnh và các văn bản qui phạm pháp luật về hành nghề khám bệnh, chữa bệnh.

Nếu vi phạm Tôi xin hoàn toàn chịu trách nhiệm trước pháp luật.

NGƯỜI LÀM ĐƠN

(Ký và ghi rõ họ, tên)

¹ Văn bằng chuyên môn ghi theo đối tượng quy định tại Điều 17 Luật khám bệnh, chữa bệnh hoặc giấy chứng nhận trình độ chuyên môn đối với lương y hoặc giấy chứng nhận bài thuốc gia truyền hoặc phương pháp chữa bệnh gia truyền do Bộ Y tế cấp hoặc Sở Y tế cấp phù hợp đề nghị cấp chứng chỉ hành nghề