

Hình
4 x 6

ĐƠN XIN TRỢ GIÚP CHI PHÍ MỔ TIM
APPLICATION FOR SUPPORTING THE COST OF HEART

(Date)-----ngày 2--- tháng 3--- năm 2020

Kính gửi: -

Quý Hiệu Lễ Bài Tim

- **Bệnh Viện/Hospital:**-----

Họ và tên bệnh nhân/ Patient's name: Nguyễn Minh Thiện

Ngày, tháng, năm sinh/ Date of birth: 17/9/2016 Nơi sinh/ Place of birth: Bình Thuận

Đang học lớp/ Grade:----- Trường/ School:-----

Công việc (nếu có)/ Job:----- Thu nhập/ Income:-----

Địa chỉ/ Address: 192 Thôn Dân Hòa xã Hàm Thạnh Huyện Hàm Thuận Nam Bình Thuận

+ Thường trú tại/ Permanent residence: Số nhà/ No: 192 Đường/ Street:-----

Phường xã/ Ward: Hàm Thạnh Quận, huyện/ District: Hàm Thuận Nam BT

+ Tạm Trú tại/ Temporary residence: Số nhà/ No: 192 Đường/ Street:-----

+ Phường xã/ Ward: Hàm Thạnh Quận, huyện/ District: Hàm Thuận Nam BT

Điện thoại/ Telephone: Nhà riêng/ Home:----- Di động/ Mobile: 0382 167 147

Nhà bên cạnh/ Next house:----- Di động/ Mobile: 0382 167

Họ tên cha/ Farther's name: Nguyễn Xuân Sinh Năm sinh/ Year of birth: 1989

(Hoặc người giám hộ/ or Adoptive person):----- Năm sinh/ Year of birth:-----

Nghề nghiệp/ Job:----- Thu nhập/ Icome:-----

Họ tên mẹ/ Morther's name: Nguyễn Thị Vy Năm sinh/ Year of birth: 1991

(Hoặc người giám hộ/ or Adoptive person):----- Năm sinh/ Year of birth:-----

Nghề nghiệp/ Job:----- Thu nhập/ Icome:-----

Khả năng gia đình đóng góp tiền vào chi phí mổ/ Financial contribution of family for surgely cost:

----- Không có -----

Hoàn cảnh gia đình/ Family status: xin khai rõ như sau (đính kèm bản bệnh nhân tự khai có xác nhận của địa phương)/ Please write clearly (attach the writing from patients with certification of Local Government).

Nay gia đình tôi xin Quý cơ quan cứu xét và hỗ trợ mổ tim cứu cháu vượt qua căn bệnh hiểm nghèo/ My family would you like to ask the consideration and financial support for my child to be operatec heart to overcome serious heart disiease.

Xin chân thành cảm ơn/ Thank you very much

Xác nhận của chính quyền địa phương

Chủ Tịch

Người làm đơn/ Applicant's signature



Nguyễn Thị Minh Truyền

Vy
Nguyễn Thị Vy

BẢN TỰ KHAI / PATIENT'S WRITING

Họ tên bệnh nhân / Patient's name: Nguyễn Minh Thiên

Ngày, tháng, năm sinh / Date of Birth: 17/9/2016

Nơi sinh / Place of Birth: Bình Thuận

Địa chỉ / Address:

+ Thường trú tại / Permanent Residence: số nhà/No: 192 Đường/Street: _____

Phường (xã) / Ward: Hàm Thành Quận, huyện/District: Hàm Thuận Nam

+ Tạm trú tại / Temporary Residence: số nhà/No: 192 Đường/Street: _____

Phường (xã) / Ward: Hàm Thành Quận, huyện/District: Hàm Thuận Nam

Điện thoại / Telephone: Nhà riêng/ Home: _____

Di động/ Mobile: 03 82 167 147

Nhà bên cạnh / Next house: _____ Di động/ Mobile: _____

Hoàn cảnh gia đình / Family Status:

+ Tài sản / Property:

- Nhà ở / House: Diện tích/ Square meter: của người khác

- Sở hữu / Owned (hay thuê/ or rent): _____

- Phương tiện sinh hoạt / Home appliance (TV, tủ lạnh, máy lạnh, xe máy, xe đạp/ TV, fridge, air-conditioner, motorcycle, bicycle) _____

1 TV, 1 tủ lạnh, 1 xe máy, 1 xe đạp

- Đất đai / Land (trồng cây / Planting): _____

+ Những đặc điểm khác / other characters:

Không có đất sản xuất

