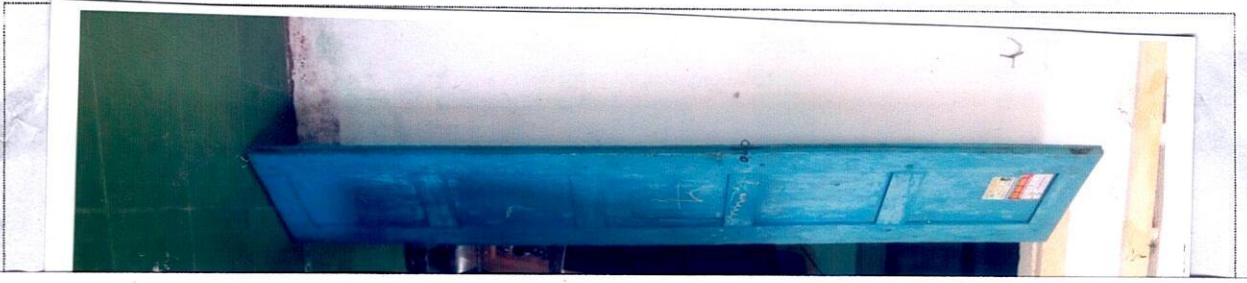


Ảnh trước phẫu thuật : (kích thước ảnh: 10 x 15cm)

Hình bệnh nhân (hình toàn thân bệnh nhân):





**BẢO HIỂM XÃ HỘI VIỆT NAM**  
**THẺ BẢO HIỂM Y TẾ**

Mã Số: **HS 4 51 512 019 0331**

Họ và tên: **TRẦN THỊ KIM HÒA**  
Ngày sinh: **07/10/2011** Giới tính: **Nữ**  
Địa chỉ: **Thôn Tân Thành, Xã Nghĩa An, Thành phố Quảng Ngãi, Tỉnh Quảng Ngãi**  
Nơi ĐK KCB ĐD: **Bệnh viện đa khoa Thành phố Quảng Ngãi** Mã: **51 - 014**  
Giá trị sử dụng: từ ngày **04/01/2019**  
Thời điểm đủ 05 năm liên tục: từ **01/10/2017**  
Ngày ~~11 tháng 11~~ năm **2019**  
P. GIÁM ĐỐC PT BHYT QUẢNG NGÃI

**07759059**

**TIÊU SINH**



**BẢN SAO**

~~YÊU CẦU~~ LƯU BẢN SAO ĐUNG VỚI BAN CHINH

Số chứng thực...**2076**...Quyển số...**01**...SCT/BS

Ngày...**04**...tháng...**5**...năm...**2023**



*Phạm Anh Tuấn*