

Phụ lục I
MẪU BẢN KHAI ĐƠN VÀ CÁC VĂN BẢN, GIẤY TỜ
TRONG QUÁ TRÌNH CÔNG NHẬN, THỰC HIỆN CHẾ ĐỘ
ƯU ĐÃI ĐỐI VỚI NGƯỜI CÓ CÔNG, THÂN NHÂN
NGƯỜI CÓ CÔNG VÀ NGƯỜI CÓ LIÊN QUAN

(Ban theo Nghị định số 131/2021/NĐ-CP
 ngày 30 tháng 12 năm 2021 của Chính phủ)

| | |
|-----------|--|
| Mẫu số 01 | Bản khai đề công nhận và giải quyết chế độ người hoạt động cách mạng trước ngày 01 tháng 01 năm 1945 |
| Mẫu số 02 | Bản khai đề công nhận và giải quyết chế độ người hoạt động cách mạng từ ngày 01 tháng 01 năm 1945 đến ngày khởi nghĩa tháng Tám năm 1945 |
| Mẫu số 03 | Bản khai đề giải quyết chế độ Bà mẹ Việt Nam anh hùng |
| Mẫu số 04 | Bản khai đề giải quyết chế độ Anh hùng lực lượng vũ trang nhân dân hoặc Anh hùng lao động trong thời kỳ kháng chiến |
| Mẫu số 05 | Bản khai tình hình thân nhân liệt sĩ |
| Mẫu số 06 | Bản khai bổ sung tình hình thân nhân liệt sĩ |
| Mẫu số 07 | Bản khai đề giải quyết chế độ thờ cúng liệt sĩ |
| Mẫu số 08 | Bản khai đề công nhận và giải quyết chế độ thương binh/người hưởng chính sách như thương binh |
| Mẫu số 09 | Bản khai đề giải quyết chế độ người hoạt động kháng chiến bị nhiễm chất độc hóa học/con đẻ của người hoạt động kháng chiến bị nhiễm chất độc hóa học |
| Mẫu số 10 | Bản khai đề giải quyết chế độ người hoạt động cách mạng, kháng chiến, bảo vệ Tổ quốc và làm nghĩa vụ quốc tế bị địch bắt tù, đày |
| Mẫu số 11 | Bản khai đề giải quyết chế độ người hoạt động kháng chiến giải phóng dân tộc, bảo vệ tổ quốc và làm nghĩa vụ quốc tế/người có công giúp đỡ cách mạng |
| Mẫu số 12 | Bản khai đề giải quyết chế độ ưu đãi khi người có công từ trần |
| Mẫu số 13 | Bản khai đề công nhận liệt sĩ đối với trường hợp hy sinh |
| Mẫu số 14 | Bản khai đề công nhận liệt sĩ đối với trường hợp mất tích |
| Mẫu số 15 | Đơn đề nghị cấp Bằng "Tổ quốc ghi công" đối với thân nhân đã được giải quyết chế độ ưu đãi |
| Mẫu số 16 | Đơn đề nghị cấp đổi/cấp lại Bằng "Tổ quốc ghi công" |
| Mẫu số 17 | Đơn đề nghị giải quyết chế độ đối với vợ hoặc chồng liệt sĩ đi lấy chồng hoặc vợ khác |

| | |
|-----------|---|
| Mẫu số 18 | Đơn đề nghị giải quyết trợ cấp thờ cúng liệt sĩ |
| Mẫu số 19 | Đơn đề nghị giải quyết thêm chế độ trợ cấp |
| Mẫu số 20 | Đơn đề nghị giải quyết chế độ ưu đãi trong giáo dục đào tạo |
| Mẫu số 21 | Đơn đề nghị cấp phương tiện trợ giúp, dụng cụ chỉnh hình, phương tiện, thiết bị phục hồi chức năng |
| Mẫu số 22 | Đơn đề nghị vào nuôi dưỡng tại cơ sở nuôi dưỡng người có công |
| Mẫu số 23 | Đơn đề nghị chuyển từ cơ sở nuôi dưỡng người có công về gia đình |
| Mẫu số 24 | Đơn đề nghị hưởng lại chế độ ưu đãi đối với người có công hoặc thân nhân người có công |
| Mẫu số 25 | Đơn đề nghị cấp bổ sung hoặc cấp lại giấy chứng nhận người có công/thân nhân liệt sĩ |
| Mẫu số 26 | Đơn đề nghị sửa đổi, bổ sung thông tin trong hồ sơ người có công |
| Mẫu số 27 | Đơn đề nghị di chuyển hồ sơ người có công |
| Mẫu số 28 | Đơn đề nghị xác định danh tính hài cốt liệt sĩ còn thiếu thông tin (áp dụng đối với đại diện thân nhân liệt sĩ hoặc người hưởng trợ cấp thờ cúng liệt sĩ) |
| Mẫu số 29 | Đơn đề nghị xác định danh tính hài cốt liệt sĩ còn thiếu thông tin (dùng cho tổ chức, cá nhân được ủy quyền) |
| Mẫu số 30 | Đơn đề nghị giám định ADN để xác định danh tính hài cốt liệt sĩ |
| Mẫu số 31 | Đơn đề nghị thăm viếng mộ liệt sĩ |
| Mẫu số 32 | Đơn đề nghị di chuyển hài cốt liệt sĩ |
| Mẫu số 33 | Đơn đề nghị giám định lại tỷ lệ tổn thương cơ thể đối với thương binh, người bị thương |
| Mẫu số 34 | Giấy chứng nhận hy sinh |
| Mẫu số 35 | Giấy chứng nhận bị thương |
| Mẫu số 36 | Giấy chứng nhận bị bệnh |
| Mẫu số 37 | Giấy xác nhận về thông tin giải mã phiên hiệu, ký hiệu, thời gian, địa bàn hoạt động của đơn vị |
| Mẫu số 38 | Giấy giới thiệu khám giám định y khoa |
| Mẫu số 39 | Giấy xác nhận dị dạng, dị tật bẩm sinh |
| Mẫu số 40 | Giấy khám và chỉ định sử dụng phương tiện trợ giúp, dụng cụ chỉnh hình, phương tiện, thiết bị chỉnh hình phục hồi chức năng |

| | |
|-----------|---|
| Mẫu số 41 | Giấy xác nhận đang theo học tại cơ sở giáo dục |
| Mẫu số 42 | Giấy giới thiệu thăm viếng mộ liệt sĩ |
| Mẫu số 43 | Giấy giới thiệu di chuyển hài cốt liệt sĩ |
| Mẫu số 44 | Giấy xác nhận thông tin về nơi liệt sĩ hy sinh |
| Mẫu số 45 | Giấy xác nhận thân nhân của người có công |
| Mẫu số 46 | Biên bản kiểm tra vết thương thực thể |
| Mẫu số 47 | Giấy xác nhận thu nhập |
| Mẫu số 48 | Giấy xác nhận mộ liệt sĩ |
| Mẫu số 49 | Quyết định về việc công nhận người hoạt động cách mạng trước ngày 01 tháng 01 năm 1945/người hoạt động cách mạng từ ngày 01 tháng 01 năm 1945 đến ngày khởi nghĩa tháng Tám năm 1945 |
| Mẫu số 50 | Quyết định về việc cấp giấy chứng nhận và trợ cấp, phụ cấp ưu đãi người hoạt động cách mạng trước ngày 01 tháng 01 năm 1945/người hoạt động cách mạng từ ngày 01 tháng 01 năm 1945 đến ngày khởi nghĩa tháng Tám năm 1945 |
| Mẫu số 51 | Quyết định về việc thu hồi Bằng “Tổ quốc ghi công” |
| Mẫu số 52 | Quyết định về việc cấp giấy chứng nhận thân nhân liệt sĩ và trợ cấp một lần khi báo tử |
| Mẫu số 53 | Quyết định về việc trợ cấp hằng tháng đối với thân nhân liệt sĩ |
| Mẫu số 54 | Quyết định về việc trợ cấp hằng tháng đối với vợ hoặc chồng liệt sĩ đi lấy chồng hoặc vợ khác |
| Mẫu số 55 | Quyết định về việc trợ cấp thờ cúng liệt sĩ |
| Mẫu số 56 | Quyết định về việc bổ sung tình hình thân nhân liệt sĩ và trợ cấp ưu đãi |
| Mẫu số 57 | Quyết định về việc trợ cấp, phụ cấp ưu đãi Bà mẹ Việt Nam anh hùng |
| Mẫu số 58 | Quyết định về việc trợ cấp ưu đãi Anh hùng lực lượng vũ trang nhân dân/Anh hùng lao động trong thời kỳ kháng chiến |
| Mẫu số 59 | Quyết định về việc cấp giấy chứng nhận thương binh hoặc người hưởng chính sách như thương binh và trợ cấp, phụ cấp ưu đãi |
| Mẫu số 60 | Quyết định về việc điều chỉnh trợ cấp ưu đãi thương binh |
| Mẫu số 61 | Quyết định về việc trợ cấp thương tật một lần |
| Mẫu số 62 | Quyết định về việc hưởng thêm chế độ trợ cấp ưu đãi |
| Mẫu số 63 | Quyết định về việc cấp giấy chứng nhận bệnh binh và trợ cấp, phụ cấp ưu đãi |

| | |
|-----------|---|
| Mẫu số 64 | Quyết định về việc cấp giấy chứng nhận người hoạt động kháng chiến bị nhiễm chất độc hóa học và trợ cấp, phụ cấp ưu đãi |
| Mẫu số 65 | Quyết định về việc trợ cấp ưu đãi đối với con đẻ của người hoạt động kháng chiến bị nhiễm CDHH |
| Mẫu số 66 | Quyết định về việc trợ cấp ưu đãi người hoạt động cách mạng, kháng chiến, bảo vệ tổ quốc và làm nghĩa vụ quốc tế bị địch bắt tù, đày |
| Mẫu số 67 | Quyết định về việc trợ cấp ưu đãi người hoạt động kháng chiến giải phóng dân tộc, bảo vệ tổ quốc và làm nghĩa vụ quốc tế hoặc người có công giúp đỡ cách mạng |
| Mẫu số 68 | Quyết định về việc điều dưỡng đối với người có công và thân nhân liệt sĩ |
| Mẫu số 69 | Quyết định về việc cấp tiền mua phương tiện trợ giúp, dụng cụ chỉnh hình, phương tiện, thiết bị phục hồi chức năng |
| Mẫu số 70 | Quyết định về việc trợ cấp ưu đãi trong giáo dục đào tạo |
| Mẫu số 71 | Quyết định về việc tiếp nhận người có công vào cơ sở nuôi dưỡng người có công hoặc đưa về gia đình |
| Mẫu số 72 | Quyết định về việc tạm đình chỉ/chấm dứt hưởng chế độ ưu đãi đối với người có công hoặc thân nhân |
| Mẫu số 73 | Quyết định về việc hưởng lại chế độ đối với người có công hoặc thân nhân người có công |
| Mẫu số 74 | Quyết định về việc trợ cấp khi người có công từ trần |
| Mẫu số 75 | Quyết định về việc sửa đổi, bổ sung thông tin trong hồ sơ người có công |
| Mẫu số 76 | Quyết định về việc xác định hài cốt liệt sĩ còn thiếu thông tin |
| Mẫu số 77 | Quyết định về việc đính chính thông tin trên bia mộ liệt sĩ |
| Mẫu số 78 | Biên bản giám định y khoa |
| Mẫu số 79 | Biên bản họp xác nhận người có công đề nghị công nhận liệt sĩ/thương binh/người hưởng chính sách như thương binh |
| Mẫu số 80 | Biên bản họp đồng thuận giải quyết chế độ ưu đãi đối với vợ hoặc chồng của liệt sĩ đi lấy chồng hoặc vợ khác |
| Mẫu số 81 | Biên bản bàn giao hài cốt liệt sĩ |
| Mẫu số 82 | Biên bản bàn giao mẫu hài cốt liệt sĩ |
| Mẫu số 83 | Danh sách đề nghị cấp lại, cấp đổi Bằng "Tổ quốc ghi công" |
| Mẫu số 84 | Danh sách quản lý mộ trong nghĩa trang liệt sĩ |

| | |
|------------|--|
| Mẫu số 85 | Danh sách quản lý mộ liệt sĩ án táng ngoài nghĩa trang liệt sĩ |
| Mẫu số 86 | Danh sách đối tượng được điều dưỡng tập trung và điều dưỡng tại nhà |
| Mẫu số 87 | Danh sách cấp sổ theo dõi phương tiện trợ giúp, dụng cụ chỉnh hình, phương tiện, thiết bị phục hồi chức năng |
| Mẫu số 88 | Sổ theo dõi cấp phương tiện trợ giúp, dụng cụ chỉnh hình, phương tiện, thiết bị phục hồi chức năng |
| Mẫu số 89 | Sổ quản lý người được cấp phương tiện trợ giúp, dụng cụ chỉnh hình, phương tiện, thiết bị phục hồi chức năng |
| Mẫu số 90 | Phiếu xác minh mất tích |
| Mẫu số 91 | Phiếu thẩm định hồ sơ đề nghị công nhận thương binh/bệnh binh |
| Mẫu số 92 | Phiếu theo dõi sao hồ sơ người có công |
| Mẫu số 93 | Phiếu báo di chuyển hồ sơ người có công |
| Mẫu số 94 | Phiếu báo di chuyển hài cốt liệt sĩ |
| Mẫu số 95 | Bản trích lục hồ sơ liệt sĩ |
| Mẫu số 96 | Bản trích lục hồ sơ thương binh |
| Mẫu số 97 | Bản trích lục hồ sơ bệnh binh |
| Mẫu số 98 | Bản trích lục hồ sơ người hoạt động kháng chiến bị nhiễm chất độc hóa học |
| Mẫu số 99 | Bản trích lục hồ sơ người hoạt động cách mạng trước ngày 01 tháng 01 năm 1945/người hoạt động cách mạng từ ngày 01 tháng 01 năm 1945 đến khởi nghĩa tháng Tám năm 1945 |
| Mẫu số 100 | Báo cáo tổng hợp số người người có công |
| Mẫu số 101 | Báo cáo số lượng người và danh sách, sổ quản lý liệt sĩ đang do cơ quan chức năng địa phương quản lý |
| Mẫu số 102 | Giấy chứng nhận người có công/thân nhân liệt sĩ |
| Mẫu số 103 | Giấy báo tin mộ |
| Mẫu số 104 | Bảng "Tổ quốc ghi công" |

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

BẢN KHAI¹

**Để công nhận và giải quyết chế độ người hoạt động cách mạng
trước ngày 01 tháng 01 năm 1945**

1. Phần khai về người hoạt động cách mạng trước ngày 01 tháng 01 năm 1945

Họ và tên: Bí danh:

Ngày tháng năm sinh: Nam/Nữ:.....

CCCD/CMND số Ngày cấp..... Nơi cấp.....

Quê quán:

Nơi thường trú:²

Ngày vào Đảng: Ngày chính thức:

Nguyên là: Cơ quan, đơn vị:

Đã nghỉ hưu ngày ... tháng ... năm ...

Có thời gian tham gia hoạt động cách mạng từ ngày ... tháng ... năm ... đến ngày ... tháng ... năm Thuộc diện:³

2. Phần khai đối với đại diện thân nhân (người thờ cúng) hưởng trợ cấp⁴

Họ và tên:

Ngày tháng năm sinh: Nam/Nữ:.....

CCCD/CMND số Ngày cấp..... Nơi cấp.....

Nơi thường trú:

Số điện thoại:

Mối quan hệ với người hoạt động cách mạng:

Người hoạt động cách mạng đã chết ngày ... tháng ... năm ...⁵./.

...., ngày... tháng... năm...

Xác nhận của UBND cấp xã

Ông (bà)..... hiện thường trú
tại..... và có chữ ký trên bản khai là đúng.

QUYỀN HẠN, CHỨC VỤ CỦA NGƯỜI KÝ

(Chữ ký, dấu)

Họ và tên

.... ngày ... tháng ... năm ...

Người khai

(Ký, ghi rõ họ và tên)

Ghi chú:

¹ Áp dụng cho cả 2 trường hợp: Người hoạt động cách mạng còn sống hoặc đã chết.

² Áp dụng đối với trường hợp người hoạt động cách mạng còn sống.

³ Ghi rõ thuộc diện thoát lay ly hay không thoát ly.

⁴ Nếu người hoạt động cách mạng còn sống lập bản khai thì không khai mục này.

⁵ Người hoạt động cách mạng còn sống thì không khai mục này.

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

BẢN KHAI¹

Để công nhận và giải quyết chế độ người hoạt động cách mạng từ ngày 01 tháng 01 năm 1945 đến ngày khởi nghĩa tháng Tám năm 1945

1. Phần khai về người hoạt động cách mạng từ ngày 01 tháng 01 năm 1945 đến ngày khởi nghĩa tháng Tám năm 1945

Họ và tên: Bí danh:
 Ngày tháng năm sinh: Nam/Nữ:
 CCCD/CMND số Ngày cấp..... Nơi cấp.....
 Quê quán:
 Nơi thường trú:²
 Ngày vào Đảng: Ngày chính thức:
 Nguyên là: Cơ quan, đơn vị:
 Đã nghỉ hưu ngày ... tháng ... năm ...
 Có thời gian tham gia hoạt động cách mạng từ ngày ... tháng ... năm ... đến ngày ... tháng ... năm

Chức vụ khi tham gia hoạt động cách mạng:

2. Phần khai đối với đại diện thân nhân (người thờ cúng) hưởng trợ cấp³

Họ và tên:
 Ngày tháng năm sinh: Nam/Nữ:
 CCCD/CMND số Ngày cấp..... Nơi cấp.....
 Quê quán:.....
 Nơi thường trú:
 Số điện thoại:.....
 Mối quan hệ với người hoạt động cách mạng:
 Người hoạt động cách mạng đã chết ngày ... tháng ... năm ...⁴./.

...., ngày... tháng... năm...

Xác nhận của UBND cấp xã

Ông (bà)..... hiện thường trú tại..... và có chữ ký trên bản khai là đúng.

QUYỀN HẠN, CHỨC VỤ CỦA NGƯỜI KÝ

(Chữ ký, dấu)

Họ và tên

.... ngày ... tháng ... năm ...

Người khai

(Ký, ghi rõ họ và tên)

Ghi chú:

¹ Áp dụng cho cả 2 trường hợp: Người hoạt động cách mạng còn sống hoặc đã chết.

² Áp dụng đối với trường hợp người hoạt động cách mạng còn sống.

³ Nếu người hoạt động cách mạng còn sống lập bản khai thì không khai mục này.

⁴ Người hoạt động cách mạng còn sống thì không khai mục này.

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

BẢN KHAI¹
Để giải quyết chế độ Bà mẹ Việt Nam anh hùng

1. Phần khai về Bà mẹ Việt Nam anh hùng²

Họ và tên:

Ngày tháng năm sinh: Nam/Nữ:.....

CCCD/CMND số Ngày cấp..... Nơi cấp

Quê quán:

Nơi thường trú:

Quyết định phong tặng/truy tặng sốngày ... tháng ... năm ... của Chủ tịch nước.

2. Phần khai đối với đại diện thân nhân hưởng trợ cấp³

Họ và tên:

Ngày tháng năm sinh: Nam/Nữ:.....

CCCD/CMND số Ngày cấp..... Nơi cấp

Nơi thường trú:

Số điện thoại:

Mối quan hệ với BMVNAH:

BMVNAH đã chết ngày ... tháng ... năm ...⁴./.

...., ngày... tháng... năm...

Xác nhận của UBND cấp xã

Ông (bà)..... hiện thường trú tại..... và có chữ ký trên bản khai là đúng.

QUYỀN HẠN, CHỨC VỤ CỦA NGƯỜI KÝ

(Chữ ký, dấu)

Họ và tên

.... ngày ... tháng ... năm ...

Người khai

(Ký, ghi rõ họ và tên)

Ghi chú:

¹ Áp dụng cho cả 2 trường hợp: Bà mẹ Việt Nam anh hùng còn sống hoặc đã chết.

² Nội dung bắt buộc kê khai trong cả 2 trường hợp BMVNAH còn sống hoặc đã chết.

³ Nếu BMVNAH còn sống lập bản khai thì không ghi mục này.

⁴ BMVNAH còn sống thì không khai mục này.

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

BẢN KHAI ¹

Đề giải quyết chế độ Anh hùng LLVTND, Anh hùng LĐTKKC

1. Phần khai về Anh hùng LLVTND, Anh hùng LĐTKKC ²

Họ và tên:

Ngày tháng năm sinh: Nam/Nữ:.....

CCCD/CMND số Ngày cấp..... Nơi cấp

Quê quán:

Nơi thường trú:

Quyết định phong tặng/truy tặng sốngày ... tháng ... năm ... của...

2. Phần khai đối với đại diện thân nhân hưởng trợ cấp ³

Họ và tên:

Ngày tháng năm sinh: Nam/Nữ:.....

CCCD/CMND số Ngày cấp..... Nơi cấp

Nơi thường trú:

Số điện thoại:

Mối quan hệ với Anh hùng LLVT, Anh hùng LĐTKKC:

Anh hùng LLVT, Anh hùng LĐTKKC đã chết ngày ... tháng ... năm ...⁴./.

....., ngày... tháng... năm...

Xác nhận của UBND cấp xã

Ông (bà).....

hiện thường trú tại.....

và có chữ ký trên bản khai là đúng.

QUYỀN HẠN, CHỨC VỤ CỦA NGƯỜI KÝ

(Chữ ký, dấu)

Họ và tên

.... ngày ... tháng ... năm ...

Người khai

(Ký, ghi rõ họ và tên)

Ghi chú:

¹ Áp dụng cho cả 2 trường hợp: Anh hùng LLVTND, Anh hùng LĐTKKC còn sống hoặc đã chết.

² Nội dung bắt buộc kê khai trong cả 2 trường hợp Anh hùng LLVTND, Anh hùng LĐTKKC còn sống hoặc đã chết.

³ Nếu Anh hùng LLVTND, Anh hùng LĐTKKC còn sống lập bản khai thì không ghi mục này

⁴ Anh hùng LLVTND, Anh hùng LĐTKKC còn sống thì không khai mục này.

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

BẢN KHAI
Tình hình thân nhân liệt sĩ

Họ và tên:

Ngày tháng năm sinh: Nam/Nữ:.....

CCCD/CMND số Ngày cấp..... Nơi cấp

Quê quán:

Nơi thường trú:

Số điện thoại:.....

Mối quan hệ với liệt sĩ:

Họ và tên liệt sĩ: hy sinh ngày ... tháng ... năm

Quê quán:

Bằng Tổ quốc ghi công số theo Quyết định số ngày
..... tháng ... năm ... của Thủ tướng Chính phủ.

Liệt sĩ có những thân nhân sau:

| STT | Họ và tên | Ngày tháng năm sinh | Số CCCD/CMND/GKS | Mối quan hệ với liệt sĩ | Nơi thường trú (Nếu chết ghi rõ thời gian) | Hoàn cảnh hiện tại ¹ |
|------|-----------|---------------------|------------------|-------------------------|---|---------------------------------|
| 1 | | | | | | |
| 2 | | | | | | |
| | | | | | | |

....., ngày... tháng... năm...
Xác nhận của UBND cấp xã
Nội dung khai và chữ ký trên bản khai là đúng.
QUYỀN HẠN, CHỨC VỤ CỦA NGƯỜI KÝ
(Chữ ký, dấu)
Họ và tên

.... ngày ... tháng ... năm ...
Người khai
(Ký, ghi rõ họ và tên)

Ghi chú: ¹ Ghi rõ hoàn cảnh hiện tại: cô đơn không nơi nương tựa, mồ côi cha mẹ, đi học, khuyết tật...

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

BẢN KHAI
Để bổ sung tình hình thân nhân trong hồ sơ liệt sĩ

Họ và tên người đề nghị:.....

Ngày tháng năm sinh: Nam/Nữ:.....

CCCD/CMND số Ngày cấp..... Nơi cấp.....

Quê quán:.....

Nơi thường trú:.....

Số điện thoại:.....

Quan hệ với liệt sĩ:.....

1. Thông tin về liệt sĩ:

Họ và tên liệt sĩ:.....

Quê quán:.....

Cơ quan, đơn vị khi hy sinh:.....

Cấp bậc, chức vụ khi hy sinh:.....

Ngày tháng năm hy sinh:.....

Bằng Tổ quốc ghi công số Quyết định số..... ngày.... tháng... năm..... của Thủ tướng Chính phủ.

2. Tình hình thân nhân đề nghị bổ sung:

| STT | Họ và tên | Ngày tháng năm sinh | Số CCCD/CMND /GKS | Mối quan hệ với liệt sĩ | Nơi thường trú (Nếu chết ghi rõ thời gian) | Hoàn cảnh hiện tại ¹ |
|------|-----------|---------------------|-------------------------|----------------------------|---|---------------------------------------|
| 1 | | | | | | |
| 2 | | | | | | |
| | | | | | | |

....., ngày... tháng... năm...

Xác nhận của UBND cấp xã

Nội dung khai và chữ ký trên bản khai là đúng.

QUYỀN HẠN, CHỨC VỤ CỦA NGƯỜI KÝ

(Chữ ký, dấu)

Họ và tên

.... ngày ... tháng ... năm ...

Người khai

(Ký, ghi rõ họ và tên)

Ghi chú: ¹Ghi rõ hoàn cảnh hiện tại: cô đơn không nơi nương tựa, mồ côi cha mẹ, đi học, khuyết tật...

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

BẢN KHAI
Để giải quyết chế độ thờ cúng liệt sĩ

1. Thông tin về liệt sĩ

Họ và tên:.....
 Ngày tháng năm sinh: Nam/Nữ:.....
 Quê quán:
 Cơ quan, đơn vị khi hy sinh:
 Cấp bậc, chức vụ khi hy sinh:
 Ngày tháng năm hy sinh:.....
 Bảng “Tổ quốc ghi công” số theo Quyết định số:
 ngày ... tháng ... năm... của Thủ tướng Chính phủ.

2. Thông tin về người hoặc tổ chức thờ cúng liệt sĩ**a) Cá nhân được ủy quyền thờ cúng liệt sĩ**

Họ và tên:.....
 Ngày tháng năm sinh: Nam/Nữ:.....
 CCCD/CMND số Ngày cấp..... Nơi cấp.....
 Quê quán:.....
 Nơi thường trú:.....
 Số điện thoại:.....
 Quan hệ với liệt sĩ:.....

b) Cơ quan, đơn vị được giao thờ cúng liệt sĩ

Tên cơ quan, đơn vị:.....
 Địa chỉ:.....
 Người đại diện theo pháp luật: Chức vụ:.....
 Số điện thoại:.....

..., ngày... tháng... năm...

Xác nhận của cơ quan, đơn vị có thẩm quyền¹

Ông (bà).....

hiện thường trú tại.....

và có chữ ký trên bản khai là đúng.

QUYỀN HẠN, CHỨC VỤ CỦA NGƯỜI KÝ

(Chữ ký, dấu)

Họ và tên

..., ngày ... tháng ... năm ...

Người khai

(Ký, ghi rõ họ và tên)

Ghi chú: ¹ Trường hợp người được ủy quyền lập bản khai thì Ủy ban nhân cấp xã xác nhận. Trường hợp được giao thì cơ quan, đơn vị xác nhận.

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

BẢN KHAI

**Để công nhận và giải quyết chế độ thương binh/
người hưởng chính sách như thương binh**

Họ và tên:.....
 Ngày tháng năm sinh: Nam/Nữ:.....
 CCCD/CMND số Ngày cấp..... Nơi cấp.....
 Quê quán:.....
 Nơi thường trú:.....
 Số điện thoại:.....
 Nhập ngũ/tham gia công tác ngày ... tháng ... năm ...
 Phục viên (xuất ngũ, chuyển ngành, nghỉ hưu): ngày ... tháng ... năm
 Hiện nay đang hưởng chế độ (bệnh binh, mất sức lao động):
 Số lần bị thương:

| Thông tin bị thương | Lần 1 | Lần 2 | Lần |
|--------------------------------|-------|-------|----------|
| Ngày tháng năm bị thương | | | |
| Cơ quan, đơn vị khi bị thương | | | |
| Cấp bậc, chức vụ khi bị thương | | | |
| Nơi bị thương | | | |
| Các vết thương | | | |
| Điều trị sau khi bị thương tại | | | |
| Thời gian ra viện | | | |

...., ngày... tháng... năm...

Xác nhận của cơ quan, đơn vị có thẩm quyền¹

Ông (bà).....

hiện thường trú tại.....

và có chữ ký trên bản khai là đúng.

QUYÊN HẠN, CHỨC VỤ CỦA NGƯỜI KÝ

(Chữ ký, dấu)

Họ và tên

.... ngày ... tháng ... năm ...

Người khai

(Ký, ghi rõ họ và tên)

Ghi chú: ¹ Trường hợp người bị thương thuộc quân đội, công an đã phục viên, xuất ngũ, chuyển ngành, thôi việc thì Ủy ban nhân dân cấp xã xác nhận. Trường hợp người bị thương đang tại ngũ, công tác trong quân đội, công an thì cơ quan đơn vị trực tiếp quản lý xác nhận.

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

BẢN KHAI

**Để giải quyết chế độ người hoạt động kháng chiến
bị nhiễm chất độc hóa học/con đẻ của người hoạt động
kháng chiến bị nhiễm chất độc hóa học**

1. Phần khai về người hoạt động kháng chiến bị nhiễm chất độc hóa học

Họ và tên:

CCCD/CMND số Ngày cấp..... Nơi cấp

Ngày tháng năm sinh: Nam/Nữ:.....

Quê quán:

Nơi thường trú:

Số điện thoại:

Có quá trình hoạt động kháng chiến ở vùng quân đội Mỹ sử dụng chất độc hóa học như sau:

| STT | Thời gian | Cơ quan/Đơn vị | Địa bàn hoạt động |
|-----|---|----------------|-------------------|
| 1 | Từ tháng ... năm ... đến tháng ... năm ... | | |
| 2 | ... | | |

Tình trạng bệnh tật, sức khỏe hiện nay¹:

2. Phần khai về con đẻ (trường hợp người hoạt động kháng chiến sinh con dị dạng, dị tật)

| STT | Họ tên | Năm sinh | Số CCCD/CMND/GKS, ngày cấp, nơi cấp | Tình trạng dị dạng, dị tật bẩm sinh |
|-----|--------|----------|---|--|
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |
| ... | | | | |

...., ngày... tháng... năm...

Xác nhận của UBND cấp xã

Ông (bà).....

hiện thường trú tại.....

và có chữ ký trên bản khai là đúng.

QUYỀN HẠN, CHỨC VỤ CỦA NGƯỜI KÝ

(Chữ ký, dấu)

Họ và tên

.... ngày ... tháng ... năm ...

Người khai

(Ký, ghi rõ họ và tên)

Ghi chú: ¹ Ghi rõ bệnh, dị dạng, dị tật. Trường hợp vô sinh thì ghi rõ "có vợ hoặc có chồng nhưng không có con đẻ".

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

BẢN KHAI¹

Để giải quyết chế độ người hoạt động cách mạng, kháng chiến, bảo vệ Tổ quốc và làm nghĩa vụ quốc tế bị địch bắt tù, đày

1. Phần khai về người bị địch bắt tù, đày

Họ và tên: Bí danh:
 Ngày tháng năm sinh: Nam/Nữ:.....
 CCCD/CMND số Ngày cấp..... Nơi cấp
 Quê quán:
 Nơi thường trú²:
 Thời kỳ tham gia hoạt động³:
 Bị bắt tù, đày từ ngày tháng năm ... đến ngày tháng năm...
 Cơ quan, đơn vị khi bị bắt tù, đày:
 Cấp bậc, chức vụ khi bị bắt tù, đày:
 Lý do bị bắt tù, đày:..... Nơi bị tù:

2. Phần khai đối với đại diện thân nhân hưởng trợ cấp⁴

Họ và tên:
 Ngày tháng năm sinh: Nam/Nữ:.....
 CCCD/CMND số Ngày cấp..... Nơi cấp
 Nơi thường trú:
 Số điện thoại:
 Mối quan hệ với người bị bắt tù, đày:
 Người bị địch bắt tù, đày đã chết ngày ... tháng ... năm ...⁵./

....., ngày... tháng... năm...

Xác nhận của cơ quan, đơn vị có thẩm quyền⁶

Ông (bà).....

hiện thường trú tại.....

và có chữ ký trên bản khai là đúng.

QUYỀN HẠN, CHỨC VỤ CỦA NGƯỜI KÝ

(Chữ ký, dấu)

Họ và tên

.... ngày ... tháng ... năm ...

Người khai

(Ký, ghi rõ họ và tên)

Ghi chú:

¹ Áp dụng cho cả 2 trường hợp: người bị địch bắt tù, đày còn sống hoặc đã chết.

² Áp dụng đối với trường hợp người bị địch bắt tù, đày còn sống.

³ Ghi rõ thời kỳ hoạt động: cách mạng, kháng chiến, bảo vệ tổ quốc, làm nghĩa vụ quốc tế.

⁴ Nếu người bị địch bắt tù, đày lập bản khai thì không khai mục này.

⁵ Nếu người bị địch bắt tù, đày còn sống thì không khai mục này.

⁶ Trường hợp đang tại ngũ, công tác trong quân đội thì cơ quan, đơn vị trực tiếp quản lý xác nhận.

Trường hợp khác thì Ủy ban nhân dân cấp xã xác nhận.

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

BẢN KHAI¹
Để giải quyết chế độ.....²

1. Phần khai về người hoạt động kháng chiến, bảo vệ Tổ quốc, làm nghĩa vụ quốc tế/người có công giúp đỡ cách mạng

Họ và tên: Bí danh:
 Ngày tháng năm sinh: Nam/Nữ:.....
 CCCD/CMND số Ngày cấp..... Nơi cấp
 Quê quán:
 Quá trình tham gia hoạt động kháng chiến³:.....
 Thành tích giúp đỡ cách mạng⁴:
 Được tặng⁵:.....

2. Phần khai đối với đại diện thân nhân hưởng trợ cấp⁶

Họ và tên:
 Ngày tháng năm sinh: Nam/Nữ:.....
 CCCD/CMND số Ngày cấp..... Nơi cấp
 Quê quán:
 Nơi thường trú:
 Số điện thoại:.....
 Mối quan hệ với người hoạt động kháng chiến, bảo vệ Tổ quốc, làm nghĩa vụ quốc tế/người có công giúp đỡ cách mạng:
 Người hoạt động kháng chiến, bảo vệ Tổ quốc, làm nghĩa vụ quốc tế/người có công giúp đỡ cách mạng đã chết ngày ... tháng ... năm ...⁷./.

....., ngày... tháng... năm...

Xác nhận của UBND cấp xã

Ông (bà).....

hiện thường trú tại.....

và có chữ ký trên bản khai là đúng.

QUYỀN HẠN, CHỨC VỤ CỦA NGƯỜI KÝ

(Chữ ký, dấu)

Họ và tên

.... ngày ... tháng ... năm ...

Người khai

(Ký, ghi rõ họ và tên)

Ghi chú:

¹ Áp dụng cho cả 2 trường hợp: người hoạt động kháng chiến, bảo vệ Tổ quốc, làm nghĩa vụ quốc tế/người có công với cách mạng còn sống hoặc đã chết.

² Ghi rõ người hoạt động kháng chiến, bảo vệ Tổ quốc, làm nghĩa vụ quốc tế/người có công với cách mạng.

³ Phần khai dành cho người hoạt động kháng chiến, bảo vệ Tổ quốc và làm nghĩa vụ quốc tế. Ghi rõ thời gian, đơn vị công tác, cấp bậc, chức vụ (nếu có).

⁴ Phần khai dành cho người có công giúp đỡ cách mạng. Ghi rõ thành tích giúp đỡ cách mạng.

⁵ Ghi rõ hình thức khen thưởng được tặng, số quyết định, ngày cấp.

⁶ Nếu người hoạt động cách mạng, kháng chiến, bảo vệ Tổ quốc, làm nghĩa vụ quốc tế/người có công giúp đỡ cách mạng lập bản khai thì không khai mục này.

⁷ Nếu người hoạt động kháng chiến, bảo vệ Tổ quốc, làm nghĩa vụ quốc tế/người có công với cách mạng còn sống thì không khai mục này.

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

BẢN KHAI
Để giải quyết chế độ ưu đãi khi người có công từ trần

1. Họ và tên người có công từ trần:

Ngày tháng năm sinh: Nam/Nữ:.....
 Quê quán:.....
 Nơi thường trú:.....
 Thuộc đối tượng người có công ¹:.....
 Quyết định hưởng trợ cấp số: ngày ... tháng ... năm ... của.....
 Tỷ lệ tổn thương cơ thể (nếu có):.....
 Từ trần ngày ... tháng ... năm ... Giấy báo tử số... ngày ... tháng ... năm ...
 của.....
 Mức trợ cấp, phụ cấp hằng tháng/trợ cấp một lần:.....
 Trợ cấp, phụ cấp hằng tháng đã nhận đến hết tháng năm.....

2. Người hoặc tổ chức nhận mai táng phí:

a) Cá nhân

Họ và tên:.....
 Ngày tháng năm sinh: Nam/Nữ:.....
 CCCD/CMND số Ngày cấp..... Nơi cấp.....
 Quê quán:.....
 Nơi thường trú:.....
 Số điện thoại:.....
 Quan hệ với người có công với cách mạng từ trần:

b) Tổ chức

Tên tổ chức:.....
 Địa chỉ:.....

Ghi chú:

¹ Ghi rõ đối tượng: thương binh, bệnh binh, thân nhân liệt sĩ, người hoạt động kháng chiến giải phóng dân tộc...

Người đại diện theo pháp luật: Chức vụ:

Số điện thoại:

3. Họ và tên người nhận trợ cấp một lần:

Ngày tháng năm sinh: Nam/Nữ:

CCCD/CMND số Ngày cấp Nơi cấp

Quê quán:

Nơi thường trú:

Số điện thoại:

Quan hệ với người có công với cách mạng từ trần:

4. Thân nhân người có công

a) Danh sách thân nhân ²

| STT | Họ và tên | Năm sinh | Nơi thường trú | Quan hệ với người có công | Nghề nghiệp | Hoàn cảnh hiện tại ³ |
|-----|-----------|----------|----------------|---------------------------|-------------|---------------------------------|
| 1 | | | | | | |
| 2 | | | | | | |
| ... | | | | | | |

b) Phần khai chi tiết về con người có công từ đủ 18 tuổi trở lên đang tiếp tục đi học tại cơ sở đào tạo hoặc bị khuyết tật nặng, khuyết tật đặc biệt nặng.

| STT | Họ và tên | Năm sinh | Thời điểm bị khuyết tật ⁴ | Thời điểm kết thúc bậc học phổ thông | Cơ sở giáo dục đang theo học | |
|-----|-----------|----------|--------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------|--------------------------|
| | | | | | Tên cơ sở | Thời gian bắt đầu đi học |
| 1 | | | | | | |
| 2 | | | | | | |
| ... | | | | | | |

....., ngày... tháng... năm...

Xác nhận của UBND cấp xã

Nội dung khai và chữ ký trên bản khai là đúng.

QUYỀN HẠN, CHỨC VỤ CỦA NGƯỜI KÝ

(Chữ ký, dấu)

Họ và tên

.... ngày ... tháng ... năm ...

Người khai

(Ký, ghi rõ họ và tên)

² Lập danh sách thân nhân đủ điều kiện hưởng trợ cấp tuất.

³ Ghi rõ sống cô đơn, không nơi nương tựa hoặc con mồ côi cả cha mẹ.

⁴ Ghi rõ thời điểm bị khuyết tật: chưa đủ 18 tuổi hoặc từ đủ 18 tuổi trở lên (trường hợp không có con bị khuyết tật thì bỏ cột này).

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

BẢN KHAI
Để công nhận liệt sĩ đối với trường hợp hy sinh

1. Phần khai đối với đại diện thân nhân hoặc người được ủy quyền

Họ và tên:

Ngày tháng năm sinh: Nam/Nữ:.....

CCCD/CMND số Ngày cấp..... Nơi cấp

Quê quán:

Nơi thường trú:

Số điện thoại:

Mối quan hệ với người hy sinh:¹

2. Phần khai về người hy sinh

Họ và tên:.....

Ngày tháng năm sinh:..... Nam/Nữ:.....

Quê quán:

Nơi thường trú:

Hy sinh ngày

Cấp bậc, chức vụ khi hy sinh:

Cơ quan, đơn vị quản lý trước khi hy sinh²:

Nơi hy sinh:³

Trường hợp hy sinh:

....., ngày... tháng... năm...

Xác nhận của UBND cấp xã

Ông (bà).....

hiện thường trú tại.....

và có chữ ký trên bản khai là đúng.

QUYỀN HẠN, CHỨC VỤ CỦA NGƯỜI KÝ

(Chữ ký, dấu)

Họ và tên

.... ngày ... tháng ... năm ...

Người khai

(Ký, ghi rõ họ và tên)

Ghi chú:

¹ Ghi rõ mối quan hệ với người tham gia CM: cha, mẹ, vợ, chồng, con hoặc người thờ cúng.

² Ghi rõ từ cấp Đại đội trở lên (đối với quân đội, công an) hoặc trung đội (đối với dân quân, du kích).

³ Nơi hy sinh ghi rõ thôn hoặc xóm, xã, huyện, tỉnh.

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

BẢN KHAI
Để công nhận liệt sĩ đối với trường hợp mất tích

1. Phần khai đối với đại diện thân nhân hoặc người được ủy quyền:

Họ và tên:

Ngày tháng năm sinh: Nam/Nữ:.....

CCCD/CMND số Ngày cấp..... Nơi cấp

Quê quán:

Nơi thường trú:

Số điện thoại:

Mối quan hệ với người mất tích:

Nguồn tin cuối cùng nhận được về người mất tích (nếu có):
.....

2. Phần khai về người mất tích:

Họ và tên:.....

Ngày tháng năm sinh: Nam/Nữ:.....

Quê quán:

Nơi thường trú trước khi công tác/nhập ngũ:

Tham gia công tác/nhập ngũ ngày.....tháng.....năm

Cấp bậc, chức vụ trước khi mất tích:.....

Cơ quan, đơn vị quản lý trước khi mất tích:

Thời điểm mất tích:

Nơi mất tích (nếu có):

...., ngày... tháng... năm...

Xác nhận của UBND cấp xã

Ông (bà).....

hiện thường trú tại.....

và có chữ ký trên bản khai là đúng.

QUYỀN HẠN, CHỨC VỤ CỦA NGƯỜI KÝ

(Chữ ký, dấu)

Họ và tên

.... ngày ... tháng ... năm ...

Người khai

(Ký, ghi rõ họ và tên)

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

ĐƠN ĐỀ NGHỊ
Cấp Bằng “Tổ quốc ghi công”

Kính gửi:.....

1. Thông tin người đề nghị

Họ và tên:.....
 Ngày tháng năm sinh: Nam/Nữ:.....
 CCCD/CMND số Ngày cấp..... Nơi cấp
 Quê quán:
 Số điện thoại:
 Mối quan hệ với người được đề nghị:

2. Thông tin người hy sinh được đề nghị cấp Bằng

Họ và tên:.....
 Ngày tháng năm sinh: Nam/Nữ:.....
 Quê quán:
 Ngày tháng năm hy sinh tại
 Cấp bậc/chức vụ:
 Cơ quan, đơn vị khi hy sinh:

3. Giấy tờ, thông tin kèm theo¹

.....

....., ngày... tháng... năm...

Xác nhận của UBND cấp xã

Thông tin người đề nghị và chữ ký
trên bản khai là đúng.

QUYỀN HẠN, CHỨC VỤ CỦA NGƯỜI KÝ

(Chữ ký, dấu)

Họ và tên

.... ngày ... tháng ... năm ...

Người khai

(Ký, ghi rõ họ và tên)

Ghi chú: ¹ Giấy tờ quy định tại các điểm a, b, c, d khoản 1 Điều 21 Nghị định này.

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

ĐƠN ĐỀ NGHỊ
Cấp đổi/cấp lại Bằng “Tổ quốc ghi công”

Kính gửi:.....

1. Thông tin người đề nghị

Họ và tên:.....
 Ngày tháng năm sinh: Nam/Nữ:.....
 CCCD/CMND số Ngày cấp..... Nơi cấp

Quê quán:.....
 Nơi thường trú:

Số điện thoại:

Mối quan hệ với liệt sĩ:¹

Đề nghị cấp²..... Bằng “Tổ quốc ghi công” đối với liệt sĩ:
 Lý do đề nghị cấp.....³..... Bằng “Tổ quốc ghi công”:

2. Thông tin về liệt sĩ

Họ và tên:

Ngày tháng năm sinh: Nam/Nữ:.....

Quê quán:

Ngày tháng năm hy sinh:

Cấp bậc, chức vụ khi hy sinh:

Bằng Tổ quốc ghi công số:... theo Quyết định: ... ngày... tháng ... năm....
 của.....

3. Thông tin về thân nhân liệt sĩ⁴

| STT | Họ và tên | Ngày tháng năm sinh | Mối quan hệ với liệt sĩ |
|------|-----------|---------------------|-------------------------|
| 1 | | | |
| 2 | | | |
| | | | |

....., ngày... tháng... năm...

Xác nhận của UBND cấp xã

Nội dung khai và chữ ký trên bản khai là đúng.

QUYỀN HẠN, CHỨC VỤ CỦA NGƯỜI KÝ

(Chữ ký, dấu)

Họ và tên

..... ngày ... tháng ... năm ...

Người khai

(Ký, ghi rõ họ và tên)

Ghi chú:

¹ Ghi rõ mối quan hệ với liệt sĩ hoặc người được đảm nhiệm thờ cúng liệt sĩ.

^{2,3} Ghi rõ cấp đổi hoặc cấp lại.

⁴ Áp dụng đối với trường hợp cấp đổi Bằng “Tổ quốc ghi công”.

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

ĐƠN ĐỀ NGHỊ
Giải quyết chế độ đối với vợ hoặc chồng liệt sĩ
đi lấy chồng hoặc vợ khác

Kính gửi: Sở Lao động - Thương binh và Xã hội tỉnh¹.....

1. Thông tin người đề nghị

Họ và tên:.....
 Ngày tháng năm sinh: Nam/Nữ:.....
 CCCD/CMND số ... Ngày cấp..... Nơi cấp.....
 Quê quán:
 Nơi thường trú:
 Số điện thoại:
 Là vợ (chồng) của liệt sĩ.
 Đã lấy chồng (vợ) khác từ ngày ... tháng ... năm ...
 Hiện đang hưởng chế độ ưu đãi:

2. Thông tin liệt sĩ

Họ và tên:.....
 Ngày tháng năm sinh: Nam/Nữ:.....
 Quê quán:
 Ngày tháng năm hy sinh tại
 Cấp bậc, chức vụ khi hy sinh:
 Cơ quan, đơn vị khi hy sinh:
 Đã được cấp Bằng “Tổ quốc ghi công” sốtheo Quyết định số..... ngày ... tháng ... năm ... của Thủ tướng Chính phủ.

3. Thông tin về thân nhân liệt sĩ

| STT | Họ và tên | Năm sinh | Năm mất | Nơi thường trú | Mối quan hệ với liệt sĩ |
|------|-----------|----------|---------|----------------|-------------------------|
| 1 | | | | | |
| 2 | | | | | |
| | | | | | |

....., ngày... tháng... năm...

Xác nhận của UBND cấp xã

Ông (bà)..... hiện thường trú
 tại..... và có chữ ký trên bản khai là đúng.
QUYỀN HẠN, CHỨC VỤ CỦA NGƯỜI KÝ

(Chữ ký, dấu)

Họ và tên

.... ngày ... tháng ... năm ...

Người khai

(Ký, ghi rõ họ và tên)

Ghi chú: ¹ Sở LĐTBXH nơi người làm đơn thường trú.

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

ĐƠN ĐỀ NGHỊ
Giải quyết chế độ trợ cấp thờ cúng liệt sĩ

Kính gửi:.....

1. Thông tin người đề nghị

Họ và tên:.....

Ngày tháng năm sinh: Nam/Nữ:.....

CCCD/CMND số Ngày cấp..... Nơi cấp

Quê quán:

Nơi thường trú:

Số điện thoại:.....

Mối quan hệ với liệt sĩ:

Được ủy quyền thờ cúng liệt sĩ¹:.....

Quê quán:

Bằng “Tổ quốc ghi công” sốtheo Quyết định số: ngày ... tháng ... năm... của Thủ tướng Chính phủ.

2. Thông tin về thân nhân liệt sĩ

| STT | Họ và tên | Năm sinh | Năm mất | Nơi thường trú | Mối quan hệ với liệt sĩ |
|------|-----------|----------|---------|----------------|-------------------------|
| 1 | | | | | |
| 2 | | | | | |
| | | | | | |

..., ngày... tháng... năm...

Xác nhận của UBND cấp xã

Ông (bà)..... hiện thường
trú tại..... và có chữ ký

trên bản khai là đúng.

QUYỀN HẠN, CHỨC VỤ CỦA NGƯỜI KÝ

(Chữ ký, dấu)

Họ và tên

... ngày ... tháng ... năm ...

Người khai

(Ký, ghi rõ họ và tên)

Ghi chú: ¹ Ghi họ và tên liệt sĩ.

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

ĐƠN ĐỀ NGHỊ
Giải quyết thêm chế độ trợ cấp

Kính gửi: Sở Lao động - Thương binh và Xã hội tỉnh.....¹.....

1. Thông tin người đề nghị

Họ và tên:

Ngày tháng năm sinh: Nam/Nữ:.....

CCCD/CMND số Ngày cấp..... Nơi cấp.....

Quê quán:

Nơi thường trú:

Số điện thoại:

Hiện đang hưởng chế độ:

Đề nghị giải quyết thêm chế độ:

2. Thông tin về chế độ thương binh

Là thương binh có tỷ lệ tổn thương cơ thể:.....

Ngày tháng năm bị thương:.....

Cấp bậc, chức vụ khi bị thương:

Cơ quan, đơn vị khi bị thương:

Đã được cấp Giấy chứng nhận thương binh số ... ngày ... tháng ... năm ... của

3. Thông tin về chế độ bệnh binh

Là bệnh binh có tỷ lệ tổn thương cơ thể:

Cấp bậc, chức vụ khi bị bệnh:

Cơ quan, đơn vị khi bị bệnh:

Đã được cấp Giấy chứng nhận bệnh binh số ... ngày ... tháng ... năm ... của

4. Thông tin về chế độ mất sức lao động

Tỷ lệ tổn thương cơ thể:

Ghi chú:

Mục 2, 3, 4: Người thuộc đối tượng nào thì khai vào mục tương ứng.

¹ Sở Lao động - Thương binh và Xã hội nơi thường trú.

Theo Biên bản giám định y khoa số ... ngày ... tháng ... năm ... của Hội đồng giám định y khoa.

Đề nghị Sở Lao động - Thương binh và Xã hội tỉnh xem xét, giải quyết theo thẩm quyền./.

...., ngày... tháng... năm...

Xác nhận của UBND cấp xã

Ông (bà).....

hiện thường trú tại.....

và có chữ ký trên bản khai là đúng.

QUYỀN HẠN, CHỨC VỤ CỦA NGƯỜI KÝ

(Chữ ký, dấu)

Họ và tên

.... ngày ... tháng ... năm ...

Người khai

(Ký, ghi rõ họ và tên)

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

ĐƠN ĐỀ NGHỊ
Đề nghị giải quyết chế độ ưu đãi trong giáo dục đào tạo

1. Thông tin về người có công

Họ và tên:
 Ngày tháng năm sinh: Nam/Nữ:.....
 CCCD/CMND số Ngày cấp..... Nơi cấp.....
 Số điện thoại:
 Là¹
 Tỷ lệ tổn thương cơ thể (nếu có):.....
 Số hồ sơ người có công:.....
 Nơi đang quản lý hồ sơ, chi trả trợ cấp:.....
 Đề nghị giải quyết chế độ ưu đãi trong giáo dục đào tạo đối với:

| STT | Họ và tên | Ngày, tháng, năm sinh | CCCD/CMND /GKS | Nơi đăng ký thường trú | Quan hệ với người có công |
|-----|-----------|-----------------------|----------------|------------------------|---------------------------|
| 1 | | | | | |
| ... | | | | | |

Thông tin về người đề nghị²

Họ và tên:
 Ngày tháng năm sinh: Nam/Nữ:.....
 CCCD/CMND số Ngày cấp..... Nơi cấp.....
 Quê quán:
 Nơi thường trú:
 Số điện thoại:
 Quan hệ với người có công:

2. Hình thức nhận trợ cấp ưu đãi³

Trực tiếp tại cơ quan chi trả.

Qua Tài khoản cá nhân. Số tài khoản:.....tại Ngân hàng.....

Tôi xin cam đoan lời khai trên là đúng sự thật, nếu sai tôi hoàn toàn chịu trách nhiệm trước pháp luật.

....., ngày... tháng... năm...

.... ngày ... tháng ... năm ...

Xác nhận của cơ quan, đơn vị có thẩm quyền⁴
 Nội dung khai và chữ ký trên bản khai là đúng.
QUYỀN HẠN, CHỨC VỤ CỦA NGƯỜI KÝ
 (Chữ ký, dấu, họ và tên)

Người khai
(Ký, ghi rõ họ và tên)

Ghi chú:

¹ Ghi rõ loại đối tượng người có công với cách mạng, ghi thêm tỷ lệ tổn thương cơ thể đối với thương binh, bệnh binh, người hoạt động kháng chiến bị nhiễm chất độc hóa học.

² Trường hợp người có công đã hy sinh hoặc tử trận thì người đề nghị hưởng chế độ ưu đãi khai thêm nội dung này.

³ Đánh dấu "X" vào ô lựa chọn hình thức chi trả.

⁴ Đối với hồ sơ do ngành LĐTĐ quản lý thì UBND cấp xã nơi người đề nghị thường trú xác nhận. Đối với hồ sơ do quân đội, công an đang quản lý thì gửi cơ quan, đơn vị quản lý trực tiếp xác nhận.

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

ĐƠN ĐỀ NGHỊ
Cấp phương tiện trợ giúp, dụng cụ chỉnh hình, phương tiện,
thiết bị phục hồi chức năng

Kính gửi:.....¹.....

Họ và tên:.....

Ngày tháng năm sinh: Nam/Nữ:.....

CCCD/CMND số Ngày cấp Nơi cấp.....

Số điện thoại:.....

Đang hưởng trợ cấp:.....

Nơi quản lý hồ sơ và chi trả trợ cấp:

Số hồ sơ:

Tỷ lệ tổn thương cơ thể (nếu có):.....

Đề nghị cơ quan có thẩm quyền cấp tiền để mua phương tiện trợ giúp, dụng cụ chỉnh hình, phương tiện, thiết bị phục hồi chức năng như sau:

| Số TT | Loại phương tiện trợ giúp, dụng cụ chỉnh hình, phương tiện, thiết bị phục hồi chức năng |
|-------|---|
| 1 | |
| 2 | |
| ... | |

..., ngày... tháng... năm...

Xác nhận của cơ quan, đơn vị có thẩm quyền²

Ông (bà).....

hiện thường trú tại.....

và có chữ ký trên bản khai là đúng.

QUYỀN HẠN, CHỨC VỤ CỦA NGƯỜI KÝ

(Chữ ký, dấu)

Họ và tên

.... ngày ... tháng ... năm ...

Người khai

(Ký, ghi rõ họ và tên)

Ghi chú:

¹ Phòng LĐTĐ hoặc cơ sở nuôi dưỡng, điều dưỡng người có công.

² UBND cấp xã xác nhận đối với người đang thường trú trên địa bàn; cơ sở nuôi dưỡng, điều dưỡng người có công với cách mạng xác nhận đối với người đang được nuôi dưỡng tại Trung tâm; cơ quan, đơn vị theo thẩm quyền thuộc Bộ Quốc phòng, Bộ Công an xác nhận đối với người đang công tác trong quân đội, công an.

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

ĐƠN ĐỀ NGHỊ

Vào nuôi dưỡng tại cơ sở nuôi dưỡng người có công

Kính gửi: Ủy ban nhân dân xã/phường/thị trấn.....

1. Thông tin về người đề nghị¹

Họ và tên:.....

Ngày tháng năm sinh: Nam/Nữ:.....

CCCD/CMND số Ngày cấp..... Nơi cấp

Quê quán:

Nơi thường trú:

Số điện thoại:

Mối quan hệ với người có công:.....

2. Thông tin về thương binh hoặc bệnh binh

Họ và tên:

Ngày tháng năm sinh: Nam/Nữ:.....

CCCD/CMND số Ngày cấp..... Nơi cấp

Quê quán:.....

Nơi thường trú:

Là²..... có tỷ lệ tổn thương cơ thể.....%,.....³

Hiện đang sống độc thân và không còn thân nhân, đề nghị được vào cơ sở nuôi dưỡng người có công.

Tôi xin cam đoan chấp hành nghiêm túc mọi quy định của Nhà nước và thực hiện đầy đủ các thủ tục về việc tiếp nhận người có công vào cơ sở nuôi dưỡng người có công theo quy định./.

....., ngày... tháng... năm...

Xác nhận của UBND cấp xã

Nội dung khai và chữ ký trên bản khai là đúng.

QUYỀN HẠN, CHỨC VỤ CỦA NGƯỜI KÝ

(Chữ ký, dấu)

Họ và tên

.... ngày ... tháng ... năm ...

Người khai

(Ký, ghi rõ họ và tên)

Ghi chú:

¹ Áp dụng đối với trường hợp người có công không đủ năng lực hành vi dân sự thì người đề nghị khai mục này.

² Ghi rõ thương binh hay bệnh binh.

³ Ghi rõ có thương tật, bệnh tật đặc biệt nặng không.

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

ĐƠN ĐỀ NGHỊ
Chuyển từ cơ sở nuôi dưỡng người có công về gia đình

Kính gửi: Giám đốc Trung tâm.....

1. Thông tin về người đề nghị ¹

Họ và tên:.....

Ngày tháng năm sinh:..... Nam/Nữ:.....

CCCD/CMND số..... Ngày cấp..... Nơi cấp

Quê quán:

Nơi thường trú:

Số điện thoại:

Mối quan hệ với người có công:.....

2. Thông tin về người có công

Họ và tên:

Ngày tháng năm sinh:

CCCD/CMND số

Quê quán:.....

Nơi thường trú²:.....

Là³..... có tỷ lệ tổn thương cơ thể.....%,.....⁴

Đề nghị được về sống tại gia đình, địa chỉ ⁵.....

.... ngày ... tháng ... năm ...

Người khai
(Ký, ghi rõ họ và tên)

Ghi chú:

¹ Áp dụng đối với trường hợp người có công không đủ năng lực hành vi dân sự thì người đề nghị khai mục này.

² Ghi rõ tên, địa chỉ (xã, huyện, tỉnh) của cơ sở nuôi dưỡng.

³ Ghi rõ diện người có công (thương binh, bệnh binh, người hoạt động kháng chiến bị nhiễm chất độc hóa học....).

⁴ Ghi rõ có thương tật, bệnh tật đặc biệt nặng không.

⁵ Ghi rõ thôn, xã, huyện, tỉnh.

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

ĐƠN ĐỀ NGHỊ
Hưởng lại chế độ ưu đãi đối với người có công
hoặc thân nhân người có công

Kính gửi:.....¹

Họ và tên:.....
 Ngày tháng năm sinh: Nam/Nữ:.....
 CCCD/CMND số Ngày cấp..... Nơi cấp

Quê quán:.....
 Nơi thường trú:

Số điện thoại:.....
 Thuộc diện²:.....

Lý do bị tạm đình chỉ:

Đề nghị được hưởng lại chế độ ưu đãi:

..., ngày ... tháng ... năm ...

Người khai
(Ký, ghi rõ họ và tên)

Ghi chú:

¹ Cơ quan quản lý hồ sơ và thực hiện chế độ ưu đãi

² Ghi rõ đối tượng người có công hoặc thân nhân người có công. Trường hợp là thân nhân người có công thì ghi thêm thông tin người có công và mối quan hệ với người có công.

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

ĐƠN ĐỀ NGHỊ
Cấp bổ sung hoặc cấp lại giấy chứng nhận.....¹.....

Kính gửi:²

Họ và tên:

Ngày tháng năm sinh: Nam/Nữ:.....

CCCD/CMND số Ngày cấp..... Nơi cấp

Quê quán.....

Nơi thường trú:

Số điện thoại:

Tôi là ³

Đã được hưởng trợ cấp theo quyết định số ⁴

Đề nghị được cấp bổ sung/cấp lại Giấy chứng nhận ⁵

Lý do⁶:

....., ngày... tháng... năm...

Xác nhận cơ quan, đơn vị có thẩm quyền⁷
Ông (bà)..... hiện thường trú
tại..... và có chữ ký trên bản khai là đúng
QUYỀN HẠN, CHỨC VỤ CỦA NGƯỜI KÝ
(Chữ ký, dấu/chữ ký số của cơ quan, tổ chức)
Họ và tên

.... ngày ... tháng ... năm ...

Người làm đơn
(Ký, ghi rõ họ và tên)

Ghi chú:

¹ Ghi rõ loại giấy chứng nhận đề nghị cấp bổ sung/cấp lại (Giấy chứng nhận thương binh, Giấy chứng nhận thân nhân liệt sĩ...).

² Ủy ban nhân dân cấp xã nơi thường trú/cơ quan có thẩm quyền.

³ Ghi rõ diện người có công (thương binh, bệnh binh, người hoạt động kháng chiến bị nhiễm chất độc hóa học...).

⁴ Ghi rõ số Quyết định hưởng trợ cấp, ngày tháng năm, nơi cấp.

⁵ Ghi rõ loại giấy chứng nhận đề nghị cấp bổ sung/cấp lại (Giấy chứng nhận thương binh, Giấy chứng nhận thân nhân liệt sĩ...).

⁶ Ghi rõ lý do đề nghị cấp lại/cấp bổ sung.

⁷ Cơ quan, đơn vị quản lý trực tiếp xác nhận đối với người đang công tác trong quân đội, công an. UBND cấp xã xác nhận đối với người có công hoặc thân nhân liệt sĩ do ngành LĐTĐBXH quản lý.

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

ĐƠN ĐỀ NGHỊ

Sửa đổi, bổ sung thông tin trong hồ sơ.....¹.....

Kính gửi:².....

Họ và tên:.....

Ngày tháng năm sinh: Nam/Nữ:.....

CCCD/CMND số Ngày cấp..... Nơi cấp

Quê quán:.....

Nơi thường trú:

Số điện thoại:

Thuộc diện người có công³:.....

Thông tin đang ghi trong hồ sơ:

.....

.....

Thông tin đề nghị sửa đổi, bổ sung:

.....

...../.

..., ngày... tháng... năm...

Xác nhận của cơ quan có thẩm quyền⁴

Ông (bà)..... hiện thường trú
tại..... và có chữ ký trên bản khai là đúng.

QUYỀN HẠN, CHỨC VỤ CỦA NGƯỜI KÝ

(Chữ ký, dấu)

Họ và tên

.... ngày ... tháng ... năm ...

Người khai

(Ký, ghi rõ họ và tên)

Ghi chú:

¹ Ghi rõ tên hồ sơ người có công (ví dụ: hồ sơ liệt sĩ, hồ sơ thương binh...).

² Đối với hồ sơ do ngành LĐTĐ quản lý thì gửi Sở LĐTĐ nơi quản lý hồ sơ. Đối với hồ sơ do quân đội, công an đang quản lý thì gửi cơ quan, đơn vị quản lý hồ sơ.

³ Ghi rõ diện đối tượng người có công (thương binh, bệnh binh...). Trường hợp không phải là người có công phải ghi rõ mối quan hệ với người có công.

⁴ Đối với hồ sơ do ngành LĐTĐ quản lý thì UBND cấp xã nơi người đề nghị thường trú xác nhận. Đối với hồ sơ do quân đội, công an đang quản lý thì gửi cơ quan, đơn vị quản lý trực tiếp xác nhận.

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

ĐƠN ĐỀ NGHỊ

Di chuyển hồ sơ.....¹.....

Kính gửi: Sở Lao động - Thương binh và Xã hội ².....

Họ và tên:.....

Ngày tháng năm sinh: Nam/Nữ:.....

CCCD/CMND số Ngày cấp..... Nơi cấp

Quê quán:.....

Nơi thường trú:

Số điện thoại:.....

Thuộc diện người có công ³:.....

Tôi đề nghị di chuyển hồ sơ hưởng chế độ ưu đãi đến nơi tôi đang thường trú hiện nay./.

.... ngày ... tháng ... năm ...

Người làm đơn
(Ký, ghi rõ họ và tên)

Ghi chú:

¹ Ghi rõ tên hồ sơ người có công (ví dụ: thương binh, bệnh binh...).

² Sở LĐTBXH nơi quản lý hồ sơ.

³ Trường hợp không phải là người có công phải ghi rõ mối quan hệ với người có công và số hồ sơ người có công.

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

ĐƠN ĐỀ NGHỊ¹
Xác định hài cốt liệt sĩ còn thiếu thông tin

Kính gửi: Sở Lao động - Thương binh và Xã hội.....²

Họ và tên:

Ngày tháng năm sinh: Nam/Nữ:.....

CCCD/CMND số Ngày cấp..... Nơi cấp

Số điện thoại:

Nơi thường trú:³

Là ⁴..... của liệt sĩ: Năm sinh

Quê quán: xãhuyện tỉnh.....

Nhập ngũ (hoặc tham gia cách mạng) ngày tháng năm

Đơn vị:.....

Hy sinh ngày tháng năm tại.....

Hài cốt liệt sĩ đang được an táng tại.....

Vị trí mộ.....

Thông tin đề nghị xác định:

.....

Các căn cứ để xác định hài cốt liệt sĩ còn thiếu thông tin

.....

.....

Đề nghị Sở Lao động - Thương binh và Xã hội xác định hài cốt liệt sĩ còn thiếu thông tin theo nguyện vọng gia đình./.

....., ngày... tháng... năm...

Xác nhận của UBND cấp xã

Ông (bà)..... hiện thường trú
tại..... và có chữ ký trên bản khai là
đúng.

QUYỀN HẠN, CHỨC VỤ CỦA NGƯỜI KÝ
(Chữ ký, dấu)
Họ và tên

.... ngày ... tháng ... năm ...

Người khai

(Ký, ghi rõ họ và tên)

Ghi chú:

¹ Áp dụng đối với trường hợp đại diện thân nhân liệt sĩ hoặc người hưởng trợ cấp thờ cúng liệt sĩ.

² Nơi quản lý hồ sơ liệt sĩ.

³ Liệt kê các căn cứ để xác định hài cốt liệt sĩ còn thiếu thông tin.

⁴ Ghi rõ mối quan hệ với liệt sĩ.

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

GIẤY ĐỀ NGHỊ¹
Xác định hài cốt liệt sĩ còn thiếu thông tin

Kính gửi: Sở Lao động - Thương binh và Xã hội.....²

1. Đối với tổ chức:³

Tên tổ chức:.....

Người đại diện theo pháp luật:.....

Địa chỉ:.....

Số điện thoại:.....

2. Đối với cá nhân:⁴

Họ và tên:

Ngày tháng năm sinh: Nam/Nữ:.....

CCCD/CMND số Ngày cấp..... Nơi cấp

Số điện thoại:.....

Nơi thường trú⁵:

3. Được đại diện thân nhân liệt sĩ hoặc người hưởng trợ cấp thờ cúng liệt sĩ ủy quyền xác định hài cốt liệt sĩ còn thiếu thông tin đối với liệt sĩ:

Họ và tên:

Ngày tháng năm sinh: Nam/Nữ:.....

Quê quán:

Nhập ngũ (hoặc tham gia cách mạng) ngày tháng năm

Đơn vị:.....

Ngày tháng năm hy sinh..... tại.....

Phần hài cốt liệt sĩ đang được an táng tại

Vị trí mộ

Thông tin đề nghị xác định:

.....
Các căn cứ để xác định hài cốt liệt sĩ còn thiếu thông tin²

Đề nghị Sở Lao động - Thương binh và Xã hội xem xét, giải quyết./.

.... ngày ... tháng ... năm ...

Tổ chức/cá nhân đề nghị

(Ký, ghi rõ họ và tên)

Ghi chú:

¹ Áp dụng đối với trường hợp tổ chức, cá nhân được ủy quyền.

² Nơi quản lý hồ sơ liệt sĩ.

³ Áp dụng đối với tổ chức đề nghị, cá nhân không khai mục này.

⁴ Áp dụng đối với cá nhân đề nghị, tổ chức không khai mục này.

⁵ Liệt kê các căn cứ để xác định hài cốt liệt sĩ còn thiếu thông tin.

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

ĐƠN ĐỀ NGHỊ
Giám định ADN để xác định danh tính hài cốt liệt sĩ

Kính gửi: Sở Lao động - Thương binh và Xã hội.....¹

1. Thông tin về người đề nghị

Họ và tên:
 Ngày tháng năm sinh: Nam/Nữ:.....
 CCCD/CMND số Ngày cấp..... Nơi cấp
 Nơi thường trú:
 Số điện thoại:.....
 Quan hệ với liệt sĩ²:.....

2. Thông tin về liệt sĩ:

Họ và tên:.....
 Quê quán:.....
 Cơ quan, đơn vị khi hy sinh:
 Cấp bậc, chức vụ khi hy sinh:
 Ngày tháng năm hy sinh..... tại.....

1. Xin lấy mẫu hài cốt liệt sĩ tại nghĩa trang liệt sĩ.....
2. Vị trí lấy mẫu trong nghĩa trang liệt sĩ: Số mộ....., hàng....., lô....., khu.....

3. Căn cứ để lấy mẫu hài cốt liệt sĩ tại ngôi mộ trên:

Đề nghị Sở Lao động - Thương binh và Xã hội xem xét, giải quyết./.

...., ngày... tháng... năm...

Xác nhận của UBND cấp xã
 Thông tin về người đề nghị và chữ ký
 trên bản khai là đúng.

QUYỀN HẠN, CHỨC VỤ CỦA NGƯỜI KÝ

(Chữ ký, dấu)

Họ và tên

.... ngày ... tháng ... năm ...

Người khai

(Ký, ghi rõ họ và tên)

Ghi chú:

¹ Sở LĐTBXH nơi quản lý mộ.

² Ghi rõ mối quan hệ với liệt sĩ (là thân nhân hay người hưởng trợ cấp thờ cúng).

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

ĐƠN ĐỀ NGHỊ
Thăm viếng mộ liệt sĩ

Kính gửi: Phòng Lao động - Thương binh và Xã hội.....¹

1. Thông tin về người đề nghị

Họ và tên:
 Ngày tháng năm sinh: Nam/Nữ:.....
 CCCD/CMND số Ngày cấp Nơi cấp.....
 Nơi thường trú:
 Số điện thoại liên hệ:
 Quan hệ với liệt sĩ²:.....

2. Thông tin về liệt sĩ:

Họ và tên:.....
 Quê quán:.....
 Cơ quan, đơn vị khi hy sinh:
 Cấp bậc, chức vụ khi hy sinh:
 Ngày tháng năm hy sinh..... tại.....

3. Thông tin về người đi cùng³

Họ tên người thứ nhất Ngày tháng năm sinh.....
 CCCD/CMND số Ngày cấp Nơi cấp
 Quan hệ với liệt sĩ⁴:.....
 Họ tên người thứ hai Ngày tháng năm sinh.....
 CCCD/CMND số Ngày cấp Nơi cấp
 Quan hệ với liệt sĩ⁵:.....
 Đề nghị Phòng Lao động - Thương binh và Xã hội xem xét, giải quyết./.

....., ngày... tháng... năm...
 Xác nhận của UBND cấp xã
 Thông tin về người đề nghị và chữ ký
 trên bản khai là đúng.

.... ngày ... tháng ... năm ...
Người khai
 (Ký, ghi rõ họ và tên)

QUYỀN HẠN, CHỨC VỤ CỦA NGƯỜI KÝ

(Chữ ký, dấu)

Họ và tên

Ghi chú:

¹ Phòng LĐTBXH tại địa phương quản lý hồ sơ của liệt sĩ.

² Ghi rõ mối quan hệ với liệt sĩ (là thân nhân hay người hưởng trợ cấp thờ cúng).

³ Trường hợp thân nhân liệt sĩ ở cùng địa bàn (cấp xã) thì làm 01 đơn và khai nội dung này.

⁴ Ghi rõ mối quan hệ với liệt sĩ (là thân nhân hay người hưởng trợ cấp thờ cúng).

⁵ Ghi rõ mối quan hệ với liệt sĩ (là thân nhân hay người hưởng trợ cấp thờ cúng).

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

ĐƠN ĐỀ NGHỊ
Di chuyển hài cốt liệt sĩ

Kính gửi:.....¹.....

1. Thông tin về người đề nghị

Họ và tên:
 Ngày tháng năm sinh: Nam/Nữ:.....
 CCCD/CMND số Ngày cấp Nơi cấp.....
 Nơi thường trú:
 Số điện thoại liên hệ:
 Quan hệ với liệt sĩ²:.....

2. Thông tin về liệt sĩ:

Họ và tên:.....
 Quê quán:.....
 Cơ quan, đơn vị khi hy sinh:
 Cấp bậc, chức vụ khi hy sinh:
 Ngày tháng năm hy sinh..... tại.....

3. Nội dung đề nghị

Căn cứ vào thông tin phần mộ liệt sĩ do: ³
 Tôi đề nghị được di chuyển hài cốt liệt sĩ từ..... về an táng tại ⁴.....
 Đề nghị cơ quan Lao động - Thương binh và Xã hội xem xét, giải quyết./.

....., ngày... tháng... năm...

Xác nhận của UBND cấp xã

Thông tin về người đề nghị và chữ ký
trên bản khai là đúng.

QUYỀN HẠN, CHỨC VỤ CỦA NGƯỜI KÝ

(Chữ ký, dấu)

Họ và tên

.... ngày ... tháng ... năm ...

Người khai

(Ký, ghi rõ họ và tên)

Ghi chú:

¹ Sở LĐTBXH nơi quản lý hồ sơ liệt sĩ hoặc Phòng LĐTBXH nơi thường trú theo quy định.

² Ghi rõ mối quan hệ với liệt sĩ (là thân nhân hay người hưởng trợ cấp thờ cúng).

³ Tùy từng trường hợp di chuyển thì khai thêm thông tin tương ứng:

- Giấy báo tin mộ liệt sĩ số... ngày..... tháng.....năm.....của Sở Lao động - Thương binh và Xã hội.....

- Biên bản bàn giao hài cốt liệt sĩ.

⁴ Ghi rõ tên, địa chỉ nghĩa trang liệt sĩ hoặc địa chỉ nơi an táng ngoài nghĩa trang liệt sĩ.

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

ĐƠN ĐỀ NGHỊ

Giám định lại tỷ lệ tổn thương cơ thể đối với thương binh, người bị thương

Kính gửi: ¹.....

1. Thông tin về thương binh, người bị thương

Họ và tên:
 Ngày tháng năm sinh: Nam/Nữ:.....
 CCCD/CMND số Ngày cấp..... Nơi cấp
 Quê quán:.....
 Nơi thường trú:
 Số điện thoại:.....
 Ngày tháng năm bị thương:.....
 Trường hợp bị thương:
 Các vết thương:.....
 Tỷ lệ tổn thương cơ thể đã giám định:%².....
 Thương binh loại:³.....
 Đã hưởng trợ cấp theo quyết định số:

2. Thông tin về người đề nghị ⁴

Họ và tên:.....
 Ngày tháng năm sinh: Nam/Nữ:.....
 CCCD/CMND số Ngày cấp..... Nơi cấp
 Quê quán:
 Nơi thường trú:
 Số điện thoại:.....
 Mối quan hệ với thương binh, người bị thương:.....

3. Nội dung đề nghị: ⁵

....., ngày... tháng... năm...

.... ngày ... tháng ... năm ...

Xác nhận của cơ quan, đơn vị có thẩm quyền⁶
 Ông (bà)..... hiện thường trú
 tại..... và có chữ ký trên bản khai là đúng.

Người khai
(Ký, ghi rõ họ và tên)

QUYỀN HẠN, CHỨC VỤ CỦA NGƯỜI KÝ

(Chữ ký, dấu)

Họ và tên

Ghi chú:

¹ Sở LĐTĐBXH nơi thường trú hoặc cơ quan, đơn vị có thẩm quyền thuộc quân đội, công an.

² Ghi rõ tạm thời hay vĩnh viễn.

³ Ghi rõ thương binh loại A hay loại B.

⁴ Áp dụng đối với trường hợp người có công không đủ năng lực hành vi dân sự thì người đề nghị khai mục này.

⁵ Ghi rõ nội dung giám định: Giám định lại vết thương đặc biệt tái phát, còn sót vết thương, còn sót mảnh kim khí, có tỷ lệ tổn thương cơ thể tạm thời hoặc giám định bổ sung vết thương.

⁶ UBND cấp xã xác nhận đối với trường hợp do Sở LĐTĐBXH quản lý. Cơ quan, đơn vị quản lý trực tiếp xác nhận đối với trường hợp đang tại ngũ, công tác trong quân đội, công an.

Mẫu số 34

.....
TÊN CƠ QUAN, ĐƠN VỊCỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số:/GCNHS-.....

..., ngày ... tháng ... năm ...

GIẤY CHỨNG NHẬN HY SINH

.....¹.....chứng nhận:

Ông (bà):.....

Ngày tháng năm sinh: Nam/Nữ:.....

CCCD/CMND (nếu có) số Ngày cấp..... Nơi cấp.....

Quê quán:

Nơi thường trú trước khi hy sinh:

Ngày tháng năm nhập ngũ/tham gia công tác:

Cơ quan, đơn vị khi hy sinh:

Cấp bậc, chức vụ khi hy sinh:

Ngày tháng năm hy sinh..... tại

Trường hợp hy sinh:

Thi hài mai táng tại:

Nơi nhận:-;
- Lưu ...**THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ***(Chữ ký, dấu)***Họ và tên**

Ghi chú: ¹ Tên cơ quan, đơn vị có thẩm quyền cấp giấy chứng nhận hy sinh

Mẫu số 35

.....
TÊN CƠ QUAN, ĐƠN VỊCỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số:/GCNBT-....

..., ngày ... tháng ... năm ...

GIẤY CHỨNG NHẬN BỊ THƯƠNG.....¹.....chứng nhận:

Ông (bà):.....

Ngày tháng năm sinh: Nam/Nữ:.....

CCCD/CMND sốNgày cấp Nơi cấp

Quê quán:

Nơi thường trú:

Ngày tháng năm nhập ngũ/tham gia công tác:

Ngày tháng năm phục viên (xuất ngũ, chuyển ngành, nghỉ hưu):

Cơ quan, đơn vị khi bị thương:

Cấp bậc, chức vụ khi bị thương:

Ngày tháng năm bị thương:.....

Nơi bị thương:

Trường hợp bị thương:

Các vết thương thực thể:

.....
Sau khi bị thương được điều trị tại
Ngày tháng năm ra viện:.....**Nơi nhận:**-;
- Lưu ...**THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ***(Chữ ký, dấu)***Họ và tên**

Ghi chú: ¹ Tên cơ quan, đơn vị có thẩm quyền cấp giấy chứng nhận bị thương

Mẫu số 36

.....
TÊN CƠ QUAN, ĐƠN VỊ

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

Số:/GCNBB-....

....., ngày ... tháng ... năm ...

GIẤY CHỨNG NHẬN BỊ BỆNH

.....¹.....chứng nhận:

Đồng chí:

Ngày tháng năm sinh: Nam/Nữ:.....

CCCD/CMND sốNgày cấp..... Nơi cấp

Quê quán:

Nơi thường trú:

Ngày tháng năm nhập ngũ/tham gia công tác:

Cơ quan, đơn vị khi bị bệnh:

Cấp bậc, chức vụ khi bị bệnh:

Ngày tháng năm bị bệnh:.....

Trường hợp bị bệnh:

Tình trạng bệnh tật:

.....
.....

Đã điều trị tại: từ ngày tháng ... năm ...

Ngày tháng năm ra viện lần cuối:...../.

Nơi nhận:

-;

- Lưu ...

THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ*(Chữ ký, dấu)***Họ và tên**

Ghi chú: ¹ Tên cơ quan, đơn vị có thẩm quyền cấp giấy chứng nhận bị bệnh.

Mẫu số 37

.....
TÊN CƠ QUAN, ĐƠN VỊ

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

Số:/GXN-.....

....., ngày ... tháng ... năm

GIẤY XÁC NHẬN
Về thông tin giải mã phiên hiệu, ký hiệu, thời gian,
địa bàn hoạt động của đơn vị

Căn cứ cơ sở dữ liệu giải mã phiên hiệu, ký hiệu;

Căn cứ hồ sơ, tài liệu ¹

Xác nhận ông (bà): Bí danh:

Ngày tháng năm sinh: Nam/Nữ:

CCCD/CMND số Ngày cấp Nơi cấp

Quê quán:

Nơi thường trú:

Phiên hiệu, ký hiệu đơn vị:

Thời gian, địa bàn hoạt động tại²/.**Nơi nhận:**

-;
- Lưu ...

QUYỀN HẠN, CHỨC VỤ CỦA NGƯỜI KÝ
(Chữ ký, dấu)
Họ và tên

Ghi chú:¹ Ghi rõ tên, số hiệu hồ sơ, tài liệu làm căn cứ xác định đơn vị cần giải mã phiên hiệu, ký hiệu.² Ghi rõ thời gian và tên địa bàn hoạt động (cấp huyện, tỉnh) ở vùng quân đội Mỹ sử dụng chất độc hóa học.

.....
TÊN CƠ QUAN, ĐƠN VỊ

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

Số:/GGT-.....

..., ngày ... tháng ... năm ...

GIẤY GIỚI THIỆU KHÁM GIÁM ĐỊNH Y KHOA

Kính gửi: Hội đồng Giám định Y khoa
.....¹ trân trọng giới thiệu:

Ông (Bà)
Ngày tháng năm sinh: Nam/Nữ:.....
CCCD/CMND/giấy khai sinh² số: Ngày cấp..... Nơi cấp
Nơi thường trú:
Điện thoại liên lạc:.....
³Tình trạng bị thương/bị bệnh/dị dạng, dị tật, khuyết tật theo:
⁴Đã hoặc đang hưởng chế độ trợ cấp ưu đãi:
Tỷ lệ tổn thương cơ thể (nếu có):
Được giới thiệu đến Hội đồng Giám định Y khoa
để khám giám định⁵
Đề nghị⁶:

QUYỀN HẠN, CHỨC VỤ CỦA NGƯỜI KÝ
(Chữ ký, dấu)
Họ và tên

Ghi chú:

¹ Cơ quan, đơn vị cấp giấy giới thiệu.

² Giấy khai sinh chỉ dùng cho đối tượng dưới 14 tuổi.

³ Trường hợp bị thương/bị bệnh thì ghi theo giấy chứng nhận bị thương/bị bệnh. Trường hợp bị bệnh, dị dạng, dị tật liên quan đến chất độc hóa học thì ghi theo giấy tờ quy định tại khoản 2 Điều 53 Nghị định này. Trường hợp khám giám định khuyết tật để hưởng trợ cấp tuất thì ghi theo giấy xác nhận tình trạng khuyết tật. Đối với trường hợp khám giám định theo yêu cầu thì ghi tình trạng hiện tại theo kết luận của cơ quan nhà nước.

⁴ Ghi rõ chế độ: trợ cấp một lần đối với người bị thương, trợ cấp thương binh, trợ cấp bệnh binh.... (nếu có). Nếu không hưởng chế độ thì ghi “Không”.

⁵ Ghi rõ nội dung khám như sau:

- Đối với thương binh, bệnh binh ghi: khám thương tật/bệnh tật lần đầu, khám vết thương đặc biệt tái phát, khám vết thương còn sót, khám vết thương có tỷ lệ TTCT tạm thời, khám bổ sung vết thương. Trường hợp thương binh, bệnh binh bị bệnh tâm thần thì khám giám định tỷ lệ TTCT và khả năng tự lực trong sinh hoạt.

- Đối với trường hợp đề nghị khám giám định CĐHH thì ghi rõ tên bệnh, tật, dị dạng, dị tật quy định tại Phụ lục số V kèm theo Nghị định này tùy theo đối tượng khám giám định và ghi rõ đề nghị tổng hợp tỷ lệ % tổn thương cơ thể (nếu có).

- Đối với trường hợp khám giám định khuyết tật thì ghi rõ khám giám định để hưởng trợ cấp tuất.

⁶ Ghi rõ đề nghị: kết luận tỷ lệ TTCT, tổng hợp tỷ lệ TTCT, không ghi tỷ lệ TTCT. Đối với trường hợp khám giám định theo yêu cầu thì kết luận có đúng với hồ sơ xác lập ban đầu hay không.

Mẫu số 39

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

.....
TÊN CƠ QUAN

Số:/GXN-.....

....., ngày ... tháng ... năm

GIẤY XÁC NHẬN
Bị dị dạng, dị tật bẩm sinh

Ông (Bà)

Ngày tháng năm sinh: Nam/Nữ:.....

CCCD/CMND/giấy khai sinh¹ số: Ngày cấp..... Nơi cấp..

Nơi thường trú:

Bị dị dạng, dị tật bẩm sinh²:

.....
.....

QUYỀN HẠN, CHỨC VỤ CỦA NGƯỜI KÝ
(Chữ ký, dấu)
Họ và tên

Ghi chú:

¹ Giấy khai sinh chỉ dùng cho đối tượng dưới 14 tuổi.

² Ghi đủ và đúng tên dị dạng, dị tật bẩm sinh theo quy định tại phần III Phụ lục V Nghị định này.

Mẫu số 40

.....
TÊN CƠ QUAN, ĐƠN VỊCỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số:/GCD-....

..., ngày ... tháng ... năm ...

GIẤY KHÁM VÀ CHỈ ĐỊNH**Sử dụng phương tiện trợ giúp, dụng cụ chỉnh hình, phương tiện,
thiết bị phục hồi chức năng**

Ông (bà):.....

Ngày tháng năm sinh: Nam/Nữ:.....

CCCD/CMND số: Ngày cấp..... Nơi cấp.....

Nơi thường trú:

Đang hưởng trợ cấp:.....

Tỷ lệ tổn thương cơ thể (nếu có)% (Bằng chữ:.....)

Tình trạng thương tật/bệnh tật:.....

Với tình trạng thương tật/bệnh tật hiện tại thì Ông (bà).....
cần phải sử dụng phương tiện trợ giúp, dụng cụ chỉnh hình, phương tiện, thiết
bị phục hồi chức năng như sau:

| Số TT | Loại phương tiện trợ giúp, dụng cụ chỉnh hình, phương tiện, thiết bị phục hồi chức năng |
|-------|--|
| 1. | |
| 2 | |
| ... | |

..., ngày ... tháng ... năm ...

NGƯỜI CHỈ ĐỊNH
(Ký, ghi rõ họ và tên)

..., ngày ... tháng ... năm ...

THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ
(Chữ ký, dấu)
Họ và tên

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

GIẤY XÁC NHẬN
Đang theo học tại cơ sở giáo dục

Phần I: Dùng cho cơ sở giáo dục mầm non, phổ thông

Trường:
 Địa chỉ:
 Số điện thoại liên hệ:
 Xác nhận học sinh:
 Hiện đang học tại lớp..... Học kỳ:..... Năm học:

Phần II: Dùng cho cơ sở giáo dục nghề nghiệp, giáo dục đại học

Trường:
 Địa chỉ:
 Số điện thoại liên hệ:
 Xác nhận học sinh/sinh viên:.....
 CCCD/CMND số: Ngày cấp..... Nơi cấp.....
 Hiện đang học khoa:.....
 Năm thứ Học kỳ: Năm học
 Khóa học..... Thời gian khóa học..... (năm);
 Hình thức đào tạo:
 Đề nghị Phòng Lao động - Thương binh và Xã hội xem xét, giải quyết theo quy định./.

..., ngày... tháng... năm...

THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ

(Chữ ký, dấu)

Họ và tên

Mẫu số 42

.....
TÊN CƠ QUAN, ĐƠN VỊ

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

Số:/GGT-....

....., ngày ... tháng ... năm

GIẤY GIỚI THIỆU THĂM VIẾNG MỘ LIỆT SĨ

Phòng Lao động - Thương binh và Xã hội...¹.....trân trọng giới thiệu:

Ông (bà):.....
Hiện đang thường trú tại:.....
CCCD/CMND số..... Ngày cấp Nơi cấp.....
Mối quan hệ với liệt sĩ:.....
Đến:
Cùng đi có.... người:²
Họ tên người thứ nhất Ngày tháng năm sinh.....
CCCD/CMND số Ngày cấp..... Nơi cấp.....
Hiện đang thường trú tại:.....
Mối quan hệ với liệt sĩ:.....
Họ tên người thứ hai Ngày tháng năm sinh.....
CCCD/CMND số Ngày cấp..... Nơi cấp.....
Hiện đang thường trú tại:.....
Mối quan hệ với liệt sĩ:.....
Đề nghị Quý cơ quan tạo điều kiện cho ông (bà):.....
Giấy này có giá trị đến hết ngày.....

..., ngày ... tháng ... năm ...

UBND cấp xã xác nhận

Đã có.....³..... người đến thăm viếng mộ
liệt sĩ, gồm:

- Ông (bà).....
- Ông (bà).....
- Ông (bà).....

(Ký, đóng dấu)

Họ và tên

THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ
(Chữ ký, dấu/chữ ký số của cơ quan, tổ chức)

Họ và tên

Ghi chú:

¹ Phòng LĐTBXH tại địa phương quản lý hồ sơ liệt sĩ.

² Trường hợp thân nhân liệt sĩ ở cùng địa bàn (cấp xã) thì làm 01 giấy giới thiệu và ghi nội dung này.

³ Ghi rõ số lượng người đến thăm viếng thực tế theo giấy giới thiệu.

Mẫu số 43

.....
TÊN CƠ QUAN, ĐƠN VỊ

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

Số:/GGT-.....

..., ngày ... tháng ... năm ...

GIẤY GIỚI THIỆU DI CHUYỂN HÀI CỐT LIỆT SĨ

.....¹.....trân trọng giới thiệu:

Ông (bà):.....
 Hiện đang thường trú tại:.....
 CCCD/CMND số..... Ngày cấp Nơi cấp
 Số điện thoại liên hệ:
 Là.....².....của liệt sĩ:
 Quê quán:
 Cơ quan, đơn vị khi hy sinh:
 Cấp bậc, chức vụ khi hy sinh:
 Ngày tháng năm hy sinh..... tại.....
 Đang an táng tại nghĩa trang.....
 Đến:
 Đề nghị Quý cơ quan tạo điều kiện cho ông (bà):.....
 Giấy này có giá trị đến hết ngày.....

..., ngày ... tháng ... năm ...

Xác nhận của UBND cấp xã nơi
 được giới thiệu đến³

QUYỀN HẠN, CHỨC VỤ CỦA NGƯỜI KÝ

(Chữ ký, dấu)

Họ và tên

THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ

(Chữ ký, dấu)

Họ và tên

Ghi chú:

¹ Sở LĐTBXH nơi quản lý hồ sơ cấp đối với trường hợp chưa được hỗ trợ; Phòng LĐTBXH nơi người đề nghị thường trú cấp đối với trường hợp đã được hỗ trợ.

² Ghi rõ mối quan hệ với liệt sĩ (là thân nhân hay người hưởng trợ cấp thờ cúng).

³ Xác nhận đối với trường hợp do Sở LĐTBXH cấp giới thiệu.

Mẫu số 44

.....
TÊN CƠ QUAN, ĐƠN VỊ

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

Số:/GXN-.....

..., ngày ... tháng ... năm ...

GIẤY XÁC NHẬN THÔNG TIN VỀ NƠI LIỆT SĨ HY SINH

Căn cứ ¹

Xác nhận liệt sĩ có thông tin như sau:

Họ và tên.....

Ngày tháng năm sinh:.....Nam/nữ:

Quê quán:.....

Nơi thường trú trước khi nhập ngũ hoặc tham gia cách mạng.....

Ngày tháng năm nhập ngũ, tham gia cách mạng.....

Cấp bậc: Chức vụ:

Đơn vị khi hy sinh:

Ngày tháng năm hy sinh:.....

Trường hợp hy sinh:

Nơi hy sinh:

Nơi an táng ban đầu:.....

Liệt sĩ có những thân nhân sau²:.....

.....

..., ngày ... tháng ... năm ...

THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ

(Chữ ký, dấu)

Họ và tên

Ghi chú:

¹ Ghi cụ thể tên giấy tờ có ghi nhận thông tin về nơi hy sinh của liệt sĩ.

² Ghi cụ thể họ tên thân nhân và mối quan hệ với liệt sĩ (nếu có thông tin).

.....
 ỦY BAN NHÂN DÂN.....

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

Số:/GXN-.....

..., ngày ... tháng ... năm ...

GIẤY XÁC NHẬN THÂN NHÂN NGƯỜI CÓ CÔNG

Ủy ban nhân dân xã/phường/thị trấn..... xác nhận:

Ông (bà).....

Ngày tháng năm sinh:.....Nam/nữ:

CCCD/CMND số..... Ngày cấp Nơi cấp

Quê quán:

Nơi thường trú:

Là ¹..... của ông (bà) ²:.....

Ông (bà) ³..... là⁴..... theo Quyết
 định số:..... ngày.....tháng.....năm.....của...../.

QUYỀN HẠN, CHỨC VỤ CỦA NGƯỜI KÝ

(Chữ ký, dấu)

Họ và tên

Ghi chú:

¹ Ghi rõ mối quan hệ với người có công.

^{2 3} Tên người có công.

⁴ Ghi cụ thể diện đối tượng người có công (ví dụ thương binh, liệt sĩ, người hoạt động kháng chiến bị nhiễm chất độc hóa học...).

Mẫu số 46

CƠ QUAN, ĐƠN VỊ...
HỘI ĐỒNG KIỂM TRA
VẾT THƯƠNG THỰC THẺ

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

....., ngày ... tháng ... năm

Số: /.....

BIÊN BẢN

Kiểm tra vết thương thực thể

Hôm nay, ngày....tháng....năm tại, Hội đồng kiểm tra vết thương thực thể..... gồm có các ông (bà) sau:

1. Ông (bà).....Chức vụ.....; Chủ tịch hội đồng
2. Ông (bà).....Chức vụ.....;
3.
4.

NỘI DUNG

Tiến hành kiểm tra vết thương thực thể đối với:

Ông (bà):..... Sinh năm.....

CCCD/CMND:

Quê quán:.....

Nơi thường trú:

Ngày tháng năm tham gia công tác/nhập ngũ:

Ngày tháng năm bị thương:.....

Kết quả kiểm tra: ¹

1. Vết thương thứ nhất:.....

2. Vết thương thứ hai:.....

3.

Biên bản kết thúc vào hồi.....giờ.....cùng ngày, các thành phần cùng ký tên./.

CÁC THÀNH VIÊN

Ký, họ và tên, đóng dấu (nếu có)

CHỦ TỊCH HỘI ĐỒNG

(Ký, ghi rõ họ tên, đóng dấu)

Ghi chú: ¹ Mô tả chi tiết hiện trạng vết thương, vị trí, kích thước vết thương.

Mẫu số 47

ỦY BAN NHÂN DÂN..... CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số:/GXN-.....

... ngày ... tháng ... năm ...

GIẤY XÁC NHẬN THU NHẬP
Năm ...

UBND xã, phường, thị trấn xác nhận:

Ông (bà).....

Ngày tháng năm sinh:.....Nam/nữ:

CCCD/CMND số: Ngày cấp: Nơi cấp:.....

Quê quán:

Nơi thường trú:

Nghề nghiệp hiện tại:

Có mức thu nhập bình quân hằng tháng là: đồng/tháng

(Bằng chữ: đồng/tháng)

Chi tiết thu nhập như sau:

| TT | Tên nghề, công việc | Thu nhập bình quân hằng tháng (đồng/tháng) |
|-----|---------------------|---|
| 1 | | |
| 2 | | |
| ... | | |
| | Tổng cộng | |

QUYỀN HẠN, CHỨC VỤ CỦA NGƯỜI KÝ

(Chữ ký, dấu)

Họ và tên

UBND.....
**SỞ LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH
 VÀ XÃ HỘI**

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

Số:/GXN-....

..., ngày ... tháng ... năm ...

GIẤY XÁC NHẬN MỘ LIỆT SĨ

Sở Lao động - Thương binh và Xã hội ¹ xác nhận:

Nghĩa trang liệt sĩ.....hiện đang an táng mộ của liệt sĩ có các thông tin sau:

Họ và tên:.....

Ngày tháng năm sinh:.....Nam/nữ:

Quê quán:

Cơ quan, đơn vị khi hy sinh:.....

Cấp bậc, chức vụ khi hy sinh:

Ngày tháng năm hy sinh:

Vị trí mộ trong nghĩa trang:.....

Thời gian đưa vào an táng trong nghĩa trang liệt sĩ:/.

GIÁM ĐỐC
 (Chữ ký, dấu)
 Họ và tên

TỈNH ỦY/THÀNH ỦY.....¹

ĐẢNG CỘNG SẢN VIỆT NAM

Số-QĐ/.....

..., ngày ... tháng ... năm ...

QUYẾT ĐỊNH**Về việc công nhận ².....***Căn cứ Nghị định số.....;**Căn cứ.....;**Theo đề nghị của.....***³.....QUYẾT ĐỊNH:****Điều 1. Công nhận ông (bà):.....** Bí danh:

Ngày tháng năm sinh:.....Nam/nữ:

Quê quán:.....

Nơi thường trú:

Ngày vào Đảng: Ngày chính thức:

Là ⁴.....⁵.....⁶.....**Điều 2.**

..... chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:

- Như Điều 2;

-

- Lưu: VT,.....

QUYỀN HẠN, CHỨC VỤ CỦA NGƯỜI KÝ*(Chữ ký, dấu/chữ ký số của cơ quan, tổ chức)***Họ và tên****Ghi chú:**¹ Mẫu này dùng chung đối với Tỉnh ủy, Thành ủy, Ban đảng, Ban Cán sự Đảng, Đảng ủy trực thuộc trung ương; Bộ Quốc phòng và Bộ Công an sửa tiêu đề cho phù hợp.² Ghi tên đối tượng người có công được công là người hoạt động cách mạng trước ngày 01 tháng 01 năm 1945 hay người hoạt động cách mạng từ ngày 01 tháng 01 năm 1945 đến ngày khởi nghĩa tháng Tám năm 1945.³ Thẩm quyền cơ quan ban hành quyết định được quy định tại Điều 6 và Điều 11 Nghị định này⁴ Ghi tên đối tượng được công nhận là người người hoạt động cách mạng trước ngày 01 tháng 01 năm 1945 hay người hoạt động cách mạng từ ngày 01 tháng 01 năm 1945 đến ngày khởi nghĩa tháng Tám năm 1945.⁵ Ghi rõ trường hợp là người hoạt động cách mạng ở cơ sở hoặc thoát ly. Nếu diện thoát ly ghi rõ số thâm niên hoạt động cách mạng trước năm 1945; ghi rõ chức vụ đối với người HỒCM từ ngày 01 tháng 01 năm 1945 đến ngày khởi nghĩa tháng Tám năm 1945.⁶ Trường hợp người hoạt động cách mạng trước ngày 01 tháng 01 năm 1945 đã chết thì ghi rõ ngày tháng năm chết.

Mẫu số 50

UBND TỈNH, THÀNH PHỐ
SỞ LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH
VÀ XÃ HỘI

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

..., ngày ... tháng ... năm ...

Số:/QĐ-

Số hồ sơ:/.....

QUYẾT ĐỊNH¹

Về việc cấp giấy chứng nhận và trợ cấp, phụ cấp ưu đãi.....²

GIÁM ĐỐC SỞ LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH VÀ XÃ HỘI

Căn cứ Nghị định số.....;

Căn cứ.....;

Căn cứ Quyết định công nhận số: ngày ... tháng... năm ... của.....;

Theo đề nghị của

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Cấp giấy chứng nhận.....³.....số.....đối với

Ông (bà): Bí danh:

Ngày tháng năm sinh:

Quê quán:

Nơi ở hiện nay:

Ngày vào Đảng (nếu có): Ngày chính thức:

Có thời gian tham gia hoạt động cách mạng từ ngày ... tháng ... năm ... đến ngày ... tháng ... năm

⁴Thâm niên hoạt động cách mạng:

⁵Chức vụ khi tham gia hoạt động cách mạng:.....

Điều 2⁶.

1. Ông (bà).....được hưởng chế độ trợ cấp, phụ cấp hàng tháng kể từ ngày....tháng....năm.....

- Trợ cấp ưu đãi hàng tháng: đồng.

- Phụ cấp ưu đãi hàng tháng: đồng.

Ghi chú:

¹ Áp dụng cho cả 2 đối tượng: người hoạt động cách mạng trước ngày 01/01/1945 hoặc người hoạt động cách mạng từ ngày 01/01/1945 đến ngày khởi nghĩa tháng Tám năm 1945.

² Ghi rõ người hoạt động cách mạng trước ngày 01/01/1945 hoặc người hoạt động cách mạng từ ngày 01/01/1945 đến ngày khởi nghĩa tháng Tám năm 1945.

³ Ghi rõ người hoạt động cách mạng trước ngày 01/01/1945 hoặc người hoạt động cách mạng từ ngày 01/01/1945 đến ngày khởi nghĩa tháng Tám năm 1945.

⁴ Áp dụng đối với người hoạt động cách mạng trước ngày 01/01/1945.

⁵ Áp dụng đối với người hoạt động cách mạng từ ngày 01/01/1945 đến ngày khởi nghĩa tháng Tám năm 1945.

⁶ Ghi mục 1 đối với người hoạt động cách mạng còn sống. Ghi mục 2 đối với người hoạt động cách mạng đã chết.

Cộng:đồng.

(Bằng chữ:)

2. Trợ cấp một lần đối với thân nhân/người thờ cúng của người hoạt động cách mạng đã từ trần

Ông (bà):.....

Ngày tháng năm sinh:.....

Quê quán:

Nơi thường trú:

Là:⁷

của Ông (bà)⁸:.....

Đã chết ngày:.....

Mức trợ cấp một lần:đồng.

(Bằng chữ

Điều 3. Trưởng phòng và ông (bà)
chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:

- Như Điều 3;
- Bộ LĐTBXH (Cục NCC);
-;
- Lưu: VT,.....

GIÁM ĐỐC

(Chữ ký, dấu/chữ ký số của cơ quan, tổ chức)

Họ và tên

⁷ Ghi rõ mối quan hệ là thân nhân (bố, mẹ, vợ (chồng), con) hay người thờ cúng với người có công.

⁸ Ghi tên người có công.

**BỘ LAO ĐỘNG - THƯƠNG
BINH VÀ XÃ HỘI**

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

Số:/QĐ-....

..., ngày ... tháng ... năm ...

QUYẾT ĐỊNH
Về việc thu hồi Bằng “Tổ quốc ghi công”

BỘ TRƯỞNG BỘ LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH VÀ XÃ HỘI

Căn cứ Nghị định số.....;

Căn cứ.....;

Theo đề nghị của.....

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Thu hồi Bằng “Tổ quốc ghi công”, đối với ông (bà):.....

Số bằng:.....

Được cấp theo quyết định số:..... ngày ... tháng ... năm ... của Thủ tướng Chính phủ.

Lý do:.....

Điều 2. Giám đốc Sở Lao động - Thương binh và Xã hội....., Ủy ban nhân dân.....và cá nhân có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:

- Như Điều 2;
-
- Lưu: VT,.....

BỘ TRƯỞNG

(Chữ ký, dấu/chữ ký số của cơ quan, tổ chức)

Họ và tên

Mẫu số 52

UBND TỈNH, THÀNH PHỐ
SỞ LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH
VÀ XÃ HỘI

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

....., ngày ... tháng ... năm

Số:/QĐ-.....

Số hồ sơ:/.....

QUYẾT ĐỊNH

Về việc cấp giấy chứng nhận thân nhân liệt sĩ
và trợ cấp một lần khi báo tử

GIÁM ĐỐC SỞ LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH VÀ XÃ HỘI

Căn cứ Nghị định số.....;
Căn cứ.....;
Căn cứ hồ sơ của liệt sĩ:..... Bằng TQGC số.....
theo Quyết định số..... ngày ... tháng... năm ... của Thủ tướng Chính phủ;
Theo đề nghị của

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1.

1. Cấp giấy chứng nhận thân nhân liệt sĩ số.....đối với:

| STT | Họ tên | Ngày tháng năm sinh | Số CCCD/CMND /GKS | Quê quán | Nơi thường trú | Mối quan hệ với liệt sĩ |
|-----|--------|---------------------|-------------------------|----------|-------------------|-------------------------------|
| 1 | | | | | | |
| ... | | | | | | |

2. Trợ cấp một lần khi báo tử đối với ông (bà):

Ngày tháng năm sinh:.....

Quê quán:

Nơi thường trú:

Là.....¹.... của liệt sĩ

Mức:..... đồng (Bằng chữ:))

Điều 2. Trưởng phòng và ông (bà)
chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:

- Như Điều 2;
- Bộ LĐTBXH (Cục NCC);
-;
- Lưu: VT,

GIÁM ĐỐC

(Chữ ký, dấu/chữ ký số của cơ quan, tổ chức)

Họ và tên

Ghi chú:

¹ Ghi rõ mối quan hệ với liệt sĩ.

Mẫu số 53

UBND TỈNH, THÀNH PHỐ
SỞ LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH
VÀ XÃ HỘI

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

..., ngày ... tháng ... năm ...

Số:/QĐ-....

Số hồ sơ:/.....

QUYẾT ĐỊNH

Về việc trợ cấp tuất hàng tháng đối với thân nhân liệt sĩ

GIÁM ĐỐC SỞ LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH VÀ XÃ HỘI

Căn cứ Nghị định số.....;
Căn cứ.....;
Căn cứ hồ sơ của liệt sĩ: Bằng TQGC số:
theo Quyết định sốngày ... tháng... năm ... của Thủ tướng Chính phủ;
Theo đề nghị của

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Trợ cấp tuất hàng tháng đối với các ông (bà) sau đây:

| STT | Họ tên | Năm sinh | Mối quan hệ với liệt sĩ | Mức trợ cấp | | | Thời điểm hưởng |
|-----|--------|----------|-------------------------|-----------------|-----------------|-----------|-----------------|
| | | | | Tuất hàng tháng | Tuất nuôi dưỡng | Tổng cộng | |
| 1 | | | | | | | |
| ... | | | | | | | |

Trợ cấp truy lĩnh¹

Điều 2. Trưởng phòng và các ông (bà) nêu trên chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:

- Như Điều 2;
- Bộ LĐTBXH (Cục NCC);
-;
- Lưu: VT,

GIÁM ĐỐC

(Chữ ký, dấu/chữ ký số của cơ quan, tổ chức)
Họ và tên

Ghi chú: ¹ Ghi rõ họ tên người được hưởng trợ cấp truy lĩnh, thời gian hưởng, số tiền hưởng theo quy định tại từng thời điểm, tổng số tiền.

Mẫu số 54

UBND TỈNH, THÀNH PHỐ
SỞ LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH
VÀ XÃ HỘI

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

Số:/QĐ-.....

..., ngày ... tháng ... năm ...

Số hồ sơ:/.....

QUYẾT ĐỊNH

Về việc trợ cấp tuất hằng tháng đối với vợ hoặc chồng
của liệt sĩ đã lấy chồng hoặc vợ khác

GIÁM ĐỐC SỞ LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH VÀ XÃ HỘI

Căn cứ Nghị định số.....;

Căn cứ.....;

Căn cứ hồ sơ của liệt sĩ: Bằng TQGC số:.....

theo Quyết định số.... ngày ... tháng ... năm ... của Thủ tướng Chính phủ;

Theo đề nghị của

QUYẾT ĐỊNH:**Điều 1.** Trợ cấp tuất hằng tháng đối với ông (bà):

Ngày tháng năm sinh:.....

Quê quán:

Nơi thường trú:

Nguyên là vợ (chồng) của liệt sĩ

Mức trợ cấp:.....đồng kể từ ngày tháng ... năm

(Bằng chữ: đồng.)

Điều 2. Trưởng phòng và ông (bà) chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.**Nơi nhận:**

- Như Điều 2;
- Bộ LĐTBXH (Cục NCC);
-;
- Lưu: VT,

GIÁM ĐỐC

(Chữ ký, dấu/chữ ký số của cơ quan, tổ chức)

Họ và tên

Mẫu số 55

UBND TỈNH, THÀNH PHỐ
SỞ LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH
VÀ XÃ HỘI

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

..., ngày ... tháng ... năm ...

Số:/QĐ-....

Số hồ sơ:/.....

QUYẾT ĐỊNH
Về việc trợ cấp thờ cúng liệt sĩ

GIÁM ĐỐC SỞ LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH VÀ XÃ HỘI

Căn cứ Nghị định số.....;
Căn cứ.....;
Căn cứ hồ sơ của liệt sĩ:.....Bằng TQGG số:.....
theo Quyết định số.....ngày....tháng....nămcủa Thủ tướng Chính phủ;
Theo đề nghị của

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Trợ cấp thờ cúng liệt sĩ đối với Ông (bà) ¹.....

Ngày tháng năm sinh:.....

Quê quán:.....

Nơi thường trú:

Số tiền:.....đồng/năm

(Bằng chữ.....)

Điều 2. Trưởng phòngvà ông (bà) chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:

- Như Điều 2;
- Bộ LĐTBXH (Cục NCC);
-;
- Lưu: VT,

GIÁM ĐỐC

(Chữ ký, dấu/chữ ký số của cơ quan, tổ chức)

Họ và tên

Ghi chú: ¹ Trường hợp giao thờ cúng liệt sĩ cho cơ quan, đơn vị thì ghi rõ tên cơ quan, đơn vị và địa chỉ.

Mẫu số 56

UBND TỈNH, THÀNH PHỐ
SỞ LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH
VÀ XÃ HỘI

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

..., ngày ... tháng ... năm ...

Số:/QĐ-.....

Số hồ sơ:/.....

QUYẾT ĐỊNH

Về việc bổ sung tình hình thân nhân liệt sĩ và trợ cấp ưu đãi

GIÁM ĐỐC SỞ LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH VÀ XÃ HỘI

Căn cứ Nghị định số.....;
Căn cứ.....;
Căn cứ hồ sơ của liệt sĩ:.....Bằng TQGG số:.....
theo Quyết định số.....ngày...tháng...năm ... của Thủ tướng Chính phủ;
Theo đề nghị của

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1.

1. Bổ sung ông (bà):

Ngày tháng năm sinh:.....

Quê quán:.....

Nơi thường trú:

Là¹.....của liệt sĩSố hồ sơ: /

2. Ông (bà).....được:

- Cấp giấy chứng nhận thân nhân liệt sĩ số.....

- Hưởng chế độ trợ cấp hằng tháng (nếu có) kể từ ngày ... tháng ... năm

Mức trợ cấp tuất hằng tháng:.....đồng/tháng.

Mức trợ cấp tuất nuôi dưỡng hằng tháng:.....đồng/tháng.

Cộng:.....đồng/tháng.

(Bằng chữ:.....đồng/tháng)

Điều 2. Trưởng phòng và ông (bà)
chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:

- Như Điều 2;
- Bộ LĐTBXH (Cục NCC);
-;
- Lưu: VT,

GIÁM ĐỐC

(Chữ ký, dấu/chữ ký số của cơ quan, tổ chức)

Họ và tên

Ghi chú: ¹ Mối quan hệ với liệt sĩ.

Mẫu số 57

UBND TỈNH, THÀNH PHỐ
SỞ LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH
VÀ XÃ HỘI

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

..., ngày ... tháng ... năm ...

Số:/QĐ-....

Số hồ sơ:/.....

QUYẾT ĐỊNH¹

Về việc trợ cấp, phụ cấp ưu đãi Bà mẹ Việt Nam anh hùng

GIÁM ĐỐC SỞ LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH VÀ XÃ HỘI

Căn cứ Nghị định số.....;
Căn cứ.....;
Căn cứ Quyết định số..... ngày ...tháng ... năm ... của Chủ tịch nước
về việc phong tặng/truy tặng danh hiệu vinh dự Nhà nước “Bà mẹ Việt Nam anh
hùng”;
Theo đề nghị của

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1².

1. Trợ cấp, phụ cấp hằng tháng đối với Bà mẹ Việt Nam anh hùng

Bà:.....Ngày tháng năm sinh:.....

Quê quán:.....

Nơi thường trú:

- Mức trợ cấp:.....đồng/tháng.

- Mức trợ cấp người phục vụ:.....đồng/tháng.

- Mức phụ cấp:.....đồng/tháng.

Tổng cộng:.....

(Bằng chữ.....)

Thời điểm hưởng:

2. Trợ cấp một lần đối với thân nhân của Bà mẹ Việt Nam anh hùng đã
tử trần

Ông (bà):.....Ngày tháng năm sinh:.....

Quê quán:.....

Nơi thường trú:

Là³:..... của bà:

Ghi chú:

¹ Áp dụng cho cả 2 trường hợp: BMVNAH còn sống hoặc đã chết.

² Ghi mục 1 đối với BMVNAH còn sống. Ghi mục 2 đối với BMVNAH đã chết.

³ Ghi rõ mối quan hệ với người có công. Trường hợp người có công còn sống thì không ghi mục này.

Mức trợ cấp:.....(*Bằng chữ*)

Điều 2. Trưởng phòngvà ông (bà)
chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:

- Như Điều 2;
- Bộ LĐTBXH (Cục NCC);
-;
- Lưu: VT,

GIÁM ĐỐC

(*Chữ ký, dấu/chữ ký số của cơ quan, tổ chức*)

Họ và tên

Mẫu số 58

.....
TÊN CƠ QUAN, ĐƠN VỊCỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số:/QĐ-.....

..., ngày ... tháng ... năm ...

Số hồ sơ:/.....

QUYẾT ĐỊNH¹**Về việc trợ cấp ưu đãi Anh hùng lực lượng vũ trang nhân dân
hoặc Anh hùng lao động trong thời kỳ kháng chiến****THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ**

Căn cứ Nghị định số.....;

Căn cứ.....;

Căn cứ Quyết định số..... ngày ... tháng ... năm ... của về việc
phong tặng/truy tặng danh hiệu “Anh hùng Lực lượng vũ trang nhân
dân”/“Anh hùng Lao động trong thời kỳ kháng chiến”;

Theo đề nghị của

QUYẾT ĐỊNH:**Điều 1².**1. Trợ cấp hằng tháng đối với Anh hùng lực lượng vũ trang nhân dân/Anh
hùng lao động trong thời kỳ kháng chiến

Ông (bà):.....

Ngày tháng năm sinh:.....

Quê quán:.....

Nơi thường trú:.....

Mức trợ cấp:.....đồng/tháng.

(Bằng chữ.....)

Thời điểm hưởng:.....

2. Trợ cấp một lần đối với thân nhân của Anh hùng lực lượng vũ trang
nhân dân/Anh hùng lao động trong thời kỳ kháng chiến đã tử trận

Ông (bà):.....

Ngày tháng năm sinh:.....

Quê quán:.....

Nơi thường trú:.....

Là³:..... của ông (bà):.....**Ghi chú:**¹ Áp dụng cho cả 2 trường hợp: Anh hùng LLVTND, Anh hùng LĐTĐKKC còn sống hoặc đã chết. Ghi rõ là Anh hùng LLVTND hoặc Anh hùng LĐTĐKKC.² Ghi mục 1 đối với Anh hùng LLVTND, Anh hùng LĐTĐKKC còn sống. Ghi mục 2 đối với Anh hùng LLVTND, Anh hùng LĐTĐKKC đã chết.³ Ghi rõ mối quan hệ với người có công. Trường hợp người có công còn sống thì không ghi mục này.

Mức trợ cấp:.....(*Bằng chữ*.....)

Điều 2. Trưởng phòng và ông (bà) chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:

- Như Điều 2;
- Bộ LĐTBXH (Cục NCC)⁴;
-;
- Lưu: VT,

THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ
(Chữ ký, dấu/chữ ký số của cơ quan, tổ chức)
Họ và tên

⁴ Áp dụng đối với trường hợp Sở Lao động - Thương binh và Xã hội ra quyết định.

Mẫu số 59

.....
TÊN CƠ QUAN, ĐƠN VỊCỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số:/QĐ-.....

..., ngày ... tháng ... năm ...

Số hồ sơ:/.....

QUYẾT ĐỊNH¹Về việc cấp giấy chứng nhận²..... và trợ cấp, phụ cấp**THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ**

Căn cứ Nghị định;

Căn cứ;

Căn cứ Biên bản GĐYK số ... ngày ... tháng ... năm ... của Hội đồng GĐYK ...;

Theo đề nghị của

QUYẾT ĐỊNH:**Điều 1.** Cấp giấy chứng nhận ...³..... số.....đối với ông (bà):

Ngày tháng năm sinh:.....

Quê quán:

Nơi thường trú:.....

Ngày tháng năm bị thương:.....

Giấy chứng nhận bị thương số:ngày tháng năm của

Tỷ lệ tổn thương cơ thể:% (Bằng chữ:))

Điều 2. Ông (bà) được hưởng trợ cấp, phụ cấp như sau:

1. Trợ cấp, phụ cấp hằng tháng kể từ tháng năm....

- Trợ cấp thương tật: đồng/tháng

- Phụ cấp thương tật nặng hoặc đặc biệt nặng (nếu có) ... đồng/tháng

- Trợ cấp người phục vụ (nếu có) đồng/tháng

- Phụ cấp khu vực (nếu có) đồng/tháng

Cộng: đồng/tháng

(Bằng chữ))

2. Trợ cấp, phụ cấp được truy lĩnh (nếu có)⁴.....**Điều 3.** Trưởng phòng và ông (bà) chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.**Nơi nhận:**

- Như Điều 3;

- Bộ LĐTBXH (Cục NCC)⁵;

-;

- Lưu: VT,

THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ

(Chữ ký, dấu/chữ ký số của cơ quan, tổ chức)

Họ và tên**Ghi chú:**¹ Áp dụng cho cả 02 trường hợp: Thương binh, người hưởng chính sách như thương binh.² Ghi rõ cấp giấy chứng nhận thương binh hoặc giấy chứng nhận người hưởng chính sách như thương binh.³ Ghi rõ cấp giấy chứng nhận thương binh hoặc giấy chứng nhận người hưởng chính sách như thương binh.⁴ Ghi rõ các loại trợ cấp, phụ cấp hằng tháng được truy lĩnh, thời gian, mức trợ cấp theo quy định tại từng thời điểm, tổng số tiền.⁵ Áp dụng đối với trường hợp Sở Lao động - Thương binh và Xã hội ra quyết định.

.....
TÊN CƠ QUAN, ĐƠN VỊ

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

Số:/QĐ-...

..., ngày ... tháng ... năm

Số hồ sơ:/.....

QUYẾT ĐỊNH

Về việc điều chỉnh trợ cấp, phụ cấp ưu đãi

THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ

Căn cứ Nghị định số.....;
Căn cứ.....;
Căn cứ Biên bản giám định y khoa số..... ngày ... tháng ... năm ... của Hội
đồng giám định y khoa;
Theo đề nghị của

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Điều chỉnh trợ cấp, phụ cấp ưu đãi đối với:

Ông (bà):Số hồ sơ:/.....

Ngày tháng năm sinh:.....

Quê quán:.....

Nơi thường trú:.....

Lý do điều chỉnh:.....

Tỷ lệ tổn thương cơ thể:% (Bằng chữ:.....)

Các chế độ được điều chỉnh:

1. Trợ cấp, phụ cấp hằng tháng kể từ tháng năm....

- Trợ cấp thương tật/bệnh tật: đồng/tháng

- Phụ cấp thương tật/bệnh tật (nếu có)..... đồng/tháng

- Phụ cấp đặc biệt (nếu có) đồng/tháng

- Trợ cấp người phục vụ (nếu có) đồng/tháng

- Phụ cấp khu vực (nếu có)..... đồng/tháng

Cộng: đồng/tháng

(Bằng chữ))

2. Trợ cấp, phụ cấp được truy lĩnh (nếu có)¹.....

Điều 2. Trưởng phòngvà ông (bà)

chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:

- Như Điều 2;
- Bộ LĐTBXH (Cục NCC)²;
-;
- Lưu: VT,

THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ

(Chữ ký, dấu/chữ ký số của cơ quan, tổ chức)

Họ và tên

Ghi chú:

¹ Ghi rõ các loại trợ cấp, phụ cấp hằng tháng được truy lĩnh, thời gian, mức trợ cấp theo quy định tại từng thời điểm, tổng số tiền.

² Áp dụng đối với trường hợp Sĩ Lao động - Thương binh và Xã hội ra quyết định.

Mẫu số 61

.....
TÊN CƠ QUAN, ĐƠN VỊ

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

Số:/QĐ-....

..., ngày ... tháng ... năm ...

Số hồ sơ:/.....

QUYẾT ĐỊNH
Về việc trợ cấp thương tật một lần

THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ

Căn cứ Nghị định số;
Căn cứ;
Căn cứ Biên bản giám định y khoa số ngày ... tháng ... năm ... của Hội
đồng giám định y khoa;
Theo đề nghị của

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Trợ cấp thương tật một lần đối với:

Ông (bà):.....

Ngày tháng năm sinh:.....

Quê quán:.....

Nơi thường trú:.....

Ngày tháng năm bị thương:.....

Trường hợp bị thương:.....

Cơ quan, đơn vị khi bị thương:.....

Cấp bậc, chức vụ khi bị thương:.....

Đã được cấp Giấy chứng nhận bị thương số...ngày ... tháng ... năm ... của....

Tỷ lệ tổn thương cơ thể:% (Bằng chữ:.....)

Mức trợ cấp một lần:.....

(Bằng chữ:.....)

Điều 2. Trưởng phòngvà ông (bà)
chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:

- Như Điều 2;
- Bộ LĐTBXH (Cục NCC)¹;
-
- Lưu: VT,

THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ
(Chữ ký, dấu/chữ ký số của cơ quan, tổ chức)
Họ và tên

Ghi chú: ¹ Áp dụng đối với trường hợp Sở Lao động - Thương binh và Xã hội ra quyết định.

Mẫu số 62

UBND TỈNH, THÀNH PHỐ
SỞ LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH
VÀ XÃ HỘI

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

..., ngày ... tháng ... năm ...

Số:/QĐ-...

Số hồ sơ: ¹/.....

QUYẾT ĐỊNH

Về việc hưởng thêm chế độ trợ cấp ưu đãi

GIÁM ĐỐC SỞ LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH VÀ XÃ HỘI

Căn cứ Nghị định số.....;

Căn cứ.....;

Theo đề nghị của

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Trợ cấp ưu đãi đối với ông (bà).....

Ngày tháng năm sinh:.....

Quê quán:

Nơi thường trú:

Hiện đang hưởng chế độ trợ cấp đối với:².....

Được hưởng thêm trợ cấp ưu đãi đối với:.....

Điều 2. Trợ cấp, phụ cấp ưu đãi được thực hiện kể từ ngày.... tháng.... năm...

- Mức trợ cấp ưu đãi:..... đồng/tháng.

- Mức phụ cấp khu vực (nếu có)³:..... đồng/tháng.

Cộng:

Điều 3. Trưởng phòng và ông (bà) chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:

- Như Điều 3;
- Bộ LĐTBXH (Cục NCC);
-;
- Lưu: VT,

GIÁM ĐỐC

(Chữ ký, dấu/chữ ký số của cơ quan, tổ chức)

Họ và tên

Ghi chú:

¹ Ghi số hồ sơ của chế độ đề nghị hưởng thêm.

² Ghi rõ chế độ hiện đang hưởng (bệnh binh hoặc mất sức lao động).

³ Chỉ áp dụng đối với người chưa được hưởng phụ cấp khu vực.

Mẫu số 63

.....
TÊN CƠ QUAN, ĐƠN VỊCỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số:/QĐ-...

..., ngày ... tháng ... năm ...

Số hồ sơ:/.....

QUYẾT ĐỊNH

Về việc cấp giấy chứng nhận bệnh binh và trợ cấp, phụ cấp ưu đãi

THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ

Căn cứ Nghị định

Căn cứ

Căn cứ Biên bản GĐYK số ... ngày ... tháng ... năm ... của Hội đồng GĐYK..;

Theo đề nghị của

QUYẾT ĐỊNH:**Điều 1.** Cấp giấy chứng nhận bệnh binh số đối với ông (bà):

Ngày tháng năm sinh:

Quê quán:

Nơi thường trú:

Cơ quan, đơn vị công tác:

Chức vụ, cấp bậc:

Ngày tháng năm nhập ngũ/tham gia công tác:

Thời gian phục vụ trong quân đội/công an là năm tháng.

Tỷ lệ tổn thương cơ thể:% (Bằng chữ:.....)

Điều 2. Ông (bà): được hưởng trợ cấp, phụ cấp hằng tháng kể từ ngày ... tháng ... năm ...

- Trợ cấp bệnh tật: đồng/tháng

- Phụ cấp bệnh tật nặng hoặc đặc biệt nặng (nếu có) đồng/tháng

- Trợ cấp người phục vụ (nếu có) đồng/tháng

- Phụ cấp khu vực (nếu có) đồng/tháng

Cộng: đồng/tháng

(Bằng chữ

Điều 3. Trưởng phòng và ông (bà) chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.**Nơi nhận:**

- Như Điều 3;

-;

- Lưu: VT,

THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ

(Chữ ký, dấu/chữ ký số của cơ quan, tổ chức)

Họ và tên

Mẫu số 64

UBND TỈNH, THÀNH PHỐ
SỞ LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH
VÀ XÃ HỘI

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

Số:/QĐ-....

..., ngày ... tháng ... năm ...

Số hồ sơ:/.....

QUYẾT ĐỊNH

Về việc cấp giấy chứng nhận người hoạt động kháng chiến bị nhiễm chất
độc hóa học và trợ cấp, phụ cấp ưu đãi

GIÁM ĐỐC SỞ LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH VÀ XÃ HỘI

Căn cứ Nghị định số.....;
Căn cứ
Căn cứ Biên bản GDYK số .. ngày ... tháng ... năm ... của Hội đồng GDYK..;
Theo đề nghị của

QUYẾT ĐỊNH:**Điều 1.**

1. Cấp giấy chứng nhận người hoạt động kháng chiến bị nhiễm chất độc
hóa học số.....đối với ông (bà):

Ngày tháng năm sinh:

Quê quán:

Nơi thường trú:

Tỷ lệ tổn thương cơ thể:% (Bằng chữ:.....)

2. Ông (bà):được hưởng trợ cấp, phụ cấp kể từ ngày ... tháng ... năm ...

- Trợ cấp hằng tháng: đồng/tháng

- Phụ cấp bệnh tật nặng (nếu có) đồng/tháng

- Trợ cấp người phục vụ (nếu có) đồng/tháng

Cộng: đồng/tháng

(Bằng chữ

- Trợ cấp, phụ cấp được truy lĩnh (nếu có) ¹:

Điều 2. Trưởng phòngvà ông (bà)
chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:

- Như Điều 3;
- Bộ LĐTBXH (Cục NCC);
-;
- Lưu: VT,

GIÁM ĐỐC

(Chữ ký, dấu/chữ ký số của cơ quan, tổ chức)

Họ và tên

Ghi chú: ¹ Ghi rõ các loại trợ cấp, phụ cấp hằng tháng được truy lĩnh, thời gian, mức trợ cấp theo quy định tại từng thời điểm, tổng số tiền.

UBND TỈNH, THÀNH PHỐ
SỞ LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH
VÀ XÃ HỘI

Số:/QĐ-...

Mẫu số 65
CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

..., ngày ... tháng ... năm ...

Số hồ sơ:/.....

QUYẾT ĐỊNH

Về việc trợ cấp ưu đãi đối với con của người hoạt động
kháng chiến bị nhiễm chất độc hóa học

GIÁM ĐỐC SỞ LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH VÀ XÃ HỘI

Căn cứ Nghị định;
Căn cứ;
Căn cứ Biên bản GDYK số ... ngày ... tháng ... năm ... của Hội đồng GDYK...
Theo đề nghị của

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Trợ cấp hằng tháng kể từ ngày ... tháng ... năm ... đối với:

Ông (bà):.....

Ngày tháng năm sinh:.....

Quê quán:

Nơi thường trú:

Là con đẻ của ông (bà)

Tỷ lệ tổn thương cơ thể:% (Bằng chữ:.....)

Mức trợ cấp: đồng.

(Bằng chữ:

Trợ cấp được truy lĩnh (nếu có) ¹:

Điều 2. Trưởng phòng và ông (bà)
chịu trách nhiệm thi hành quyết định này./.

Nơi nhận:

- Như Điều 3;
- Bộ LĐTBXH (Cục NCC);
-;
- Lưu: VT,

GIÁM ĐỐC

(Chữ ký, dấu/chữ ký số của cơ quan, tổ chức)

Họ và tên

Ghi chú: ¹Ghi rõ trợ cấp được truy lĩnh, thời gian, mức trợ cấp theo quy định tại từng thời điểm, tổng số tiền.

Mẫu số 66

.....
TÊN CƠ QUAN, ĐƠN VỊCỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số:/QĐ-...

..., ngày ... tháng ... năm ...

Số hồ sơ:/.....

QUYẾT ĐỊNH¹Về việc công nhận và trợ cấp ưu đãi người hoạt động cách mạng, kháng chiến,
bảo vệ Tổ quốc và làm nghĩa vụ quốc tế bị địch bắt tù, đày

THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ

Căn cứ Nghị định số.....;

Căn cứ.....;

Theo đề nghị của

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1².1. Công nhận ông (bà).....là người hoạt động cách mạng, kháng chiến, bảo
vệ Tổ quốc và làm nghĩa vụ quốc tế bị địch bắt tù, đày2. Trợ cấp hằng tháng đối với người hoạt động cách mạng, kháng chiến, bảo vệ
Tổ quốc và làm nghĩa vụ quốc tế bị địch bắt tù, đày

Ông (bà): Ngày tháng năm sinh:

Quê quán:

Nơi thường trú:.....

Mức trợ cấp: đồng/tháng (Bằng chữ:))

Thời điểm hưởng:.....

3. Trợ cấp một lần đối với thân nhân của người hoạt động cách mạng, kháng
chiến, bảo vệ Tổ quốc và làm nghĩa vụ quốc tế bị địch bắt tù, đày đã từ trần

Ông (bà): Ngày tháng năm sinh:

Quê quán:

Nơi thường trú:.....

Là³:..... của Ông (bà):

Đã chết ngày:.....

Mức trợ cấp:.....(Bằng chữ.....)

Điều 2. Trưởng phòng ... và ông (bà) chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:

- Như Điều 2;

- Bộ LĐTBXH (Cục NCC)⁴;

-;

- Lưu: VT,

THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ

(Chữ ký, dấu/chữ ký số của cơ quan, tổ chức)

Họ và tên

Ghi chú:

¹ Áp dụng cả 02 trường hợp: người hoạt động cách mạng, kháng chiến, bảo vệ Tổ quốc, làm nghĩa vụ quốc tế bị địch bắt tù, đày còn sống hoặc đã chết.² Ghi mục 1 đối với người hoạt động cách mạng, kháng chiến, bảo vệ Tổ quốc, làm nghĩa vụ quốc tế bị địch bắt tù, đày còn sống. Ghi mục 2 đối với người hoạt động cách mạng, kháng chiến, bảo vệ Tổ quốc, làm nghĩa vụ quốc tế bị địch bắt tù, đày đã chết.³ Ghi rõ mối quan hệ với người có công. Trường hợp người có công còn sống thì không ghi mục này.⁴ Áp dụng đối với trường hợp Sở Lao động - Thương binh và Xã hội ra quyết định.

Mẫu số 67

UBND TỈNH, THÀNH PHỐ
SỞ LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH
VÀ XÃ HỘI

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

Số:/QĐ-...

., ngày ... tháng ... năm ...

Số hồ sơ:/.....

QUYẾT ĐỊNH¹
Về việc trợ cấp ưu đãi²

GIÁM ĐỐC SỞ LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH VÀ XÃ HỘI

Căn cứ Nghị định số.....;
Căn cứ.....;
Theo đề nghị của

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Trợ cấp hằng tháng đối với người có công giúp đỡ cách mạng³

Ông (bà):.....

Ngày tháng năm sinh:.....

Quê quán:.....

Nơi thường trú:.....

Mức trợ cấp:.....đồng/tháng.

(Bằng chữ.....)

Thời điểm hưởng:.....

Điều 2. Trợ cấp một lần đối với⁴

1. Người hoạt động kháng chiến giải phóng dân tộc, bảo vệ Tổ quốc và làm nghĩa vụ quốc tế hoặc người có công giúp đỡ cách mạng

Ông (bà):.....

Ngày tháng năm sinh:.....

Quê quán:.....

Nơi thường trú:.....

Mức trợ cấp:.....đồng/tháng.

Ghi chú:

¹ Áp dụng đối với 02 trường hợp: người hoạt động kháng chiến, giải phóng dân tộc, bảo vệ Tổ quốc và làm nghĩa vụ quốc tế/người có công giúp đỡ cách mạng còn sống hoặc đã chết.

² Ghi rõ người hoạt động kháng chiến, giải phóng dân tộc, bảo vệ Tổ quốc và làm nghĩa vụ quốc tế hoặc người có công giúp đỡ cách mạng.

³ Áp dụng đối với người có công giúp đỡ cách mạng được hưởng trợ cấp hằng tháng.

⁴ Ghi mục 1 đối với người hoạt động kháng chiến giải phóng dân tộc, bảo vệ Tổ quốc và làm nghĩa vụ quốc tế hoặc người có công giúp đỡ cách mạng còn sống. Ghi mục 2 đối với người hoạt động kháng chiến giải phóng dân tộc, bảo vệ Tổ quốc và làm nghĩa vụ quốc tế hoặc người có công giúp đỡ cách mạng đã chết.

(*Bằng chữ*.....)

2. Thân nhân của người hoạt động kháng chiến giải phóng dân tộc, bảo vệ Tổ quốc và làm nghĩa vụ quốc tế hoặc người có công giúp đỡ cách mạng đã từ trần

Ông (bà):.....

Ngày tháng năm sinh:.....

Quê quán:.....

Nơi thường trú:.....

Là⁵:..... của ông (bà):

Mức trợ cấp:.....đồng/tháng.

(*Bằng chữ*.....)

Điều 3. Trưởng phòng và ông (bà)
chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:

- Như Điều 2;
- Bộ LĐTBXH (Cục NCC);
-;
- Lưu VT,

GIÁM ĐỐC

(*Chữ ký, dấu/chữ ký số của cơ quan, tổ chức*)

Họ và tên

⁵ Ghi rõ mối quan hệ với người có công.

(Trang 1)

.....
TÊN CƠ QUAN, ĐƠN VỊ

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

Số:/QĐ-...

..., ngày ... tháng ... năm ...

QUYẾT ĐỊNH

Về việc điều dưỡng đối với người có công và thân nhân liệt sĩ

THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ

Căn cứ Nghị định.....;

Căn cứ.....;

Theo đề nghị của.....;

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Thực hiện chế độ điều dưỡng năm đối với người có công và thân nhân liệt sĩ do phòng quản lý:

Số người:(Bằng chữ:.....)

Số tiền:(Bằng chữ:.....)

Trong đó:

- Điều dưỡng tập trung: Số người: Số tiền:.....(Bằng chữ...)

- Điều dưỡng tại nhà: Số người:Số tiền:.....(Bằng chữ...)

(Theo danh sách đính kèm)

Điều 2. Trưởng phòng và các ông (bà) có tên trong danh sách chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:

- Như Điều 2;

-;

- Lưu: VT,

THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ
 (Chữ ký, dấu/chữ ký số của cơ quan, tổ chức)
Họ và tên

(Trang 2)

.....
TÊN CƠ QUAN, ĐƠN VỊ

DANH SÁCH NGƯỜI CÓ CÔNG ĐƯỢC ĐIỀU DƯỠNG
 (Kèm theo Quyết định số/QĐ-... ngày... tháng...năm... của)

| Số TT | Họ và tên | Địa chỉ | Đối tượng | Tháng năm điều dưỡng lần trước liền kề | Tình trạng sức khỏe | Số tiền điều dưỡng | | | Ghi chú |
|-------|---------------------------------|---------|-----------|--|---------------------|--------------------|---------|------|---------|
| | | | | | | Tập trung | Tại nhà | Cộng | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| A | NCC thuộc diện ĐD mỗi năm 1 lần | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | |
| ... | ... | | | | | | | | |
| | Cộng A | | | | | | | | |
| B | NCC thuộc diện ĐD 02 năm 1 lần | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | |
| ... | ... | | | | | | | | |
| | Cộng B | | | | | | | | |
| | Tổng cộng (A+B) | | | | | | | | |

Tổng số đề nghị điều dưỡng trong năm: Số người: Số tiền:
 Trong đó: - Điều dưỡng tập trung: Số người: Số tiền:
 - Điều dưỡng tại nhà: Số người: Số tiền:

..., ngày ... tháng ... năm ...

THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ
 (Họ tên, chữ ký, dấu/chữ ký số của cơ quan, tổ chức)

(Trang 1)

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

.....
TÊN CƠ QUAN, ĐƠN VỊ

Số:/QĐ-...

....., ngày ... tháng ... năm

QUYẾT ĐỊNH**Về việc cấp tiền mua phương tiện trợ giúp, dụng cụ chỉnh hình,
phương tiện, thiết bị phục hồi chức năng****THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ**

Căn cứ Nghị định.....;

Căn cứ.....;

Theo đề nghị của.....

QUYẾT ĐỊNH:**Điều 1.** Cấp tiền mua phương tiện trợ giúp, dụng cụ chỉnh hình, phương tiện, thiết bị phục hồi chức năng đối với người có công và thân nhân người có công như sau:

Số người: (Bằng chữ:.....)

Số tiền: (Bằng chữ:.....)

Trong đó:

- Thương binh: Số người: Số tiền:

- Bệnh binh: Số người: Số tiền:

-

(Theo danh sách đính kèm)

Điều 2. Trưởng phòng và các ông (bà) có tên trong danh sách chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.**Nơi nhận:**

- Như Điều 2;

-

- Lưu: VT,

THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ

(Chữ ký, dấu/chữ ký số của cơ quan, tổ chức)

Họ và tên

(Trang 2)

**DANH SÁCH NGƯỜI CÓ CÔNG VỚI CÁCH MẠNG
VÀ THÂN NHÂN ĐƯỢC CẤP PHƯƠNG TIỆN TRỢ GIÚP, DỤNG CỤ
CHỈNH HÌNH, PHƯƠNG TIỆN, THIẾT BỊ
CHỈNH HÌNH PHỤC HỒI CHỨC NĂNG**

*(Kèm theo Quyết định số .../QĐ... của ...
ngày ... tháng ... năm của ...)*

| Số TT | Họ và tên | Nơi quản lý trợ cấp | Số hồ sơ NCC | Số Sổ theo dõi trang cấp | Loại phương tiện trợ giúp, dụng cụ chỉnh hình | Niên hạn sử dụng | Số tiền |
|-------|-----------|---------------------|--------------|--------------------------|---|------------------|---------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

Đối với trường hợp Sở Lao động - Thương binh và Xã hội lập danh sách, ký xác nhận như sau:

**TRƯỞNG PHÒNG
NGƯỜI CÓ CÔNG**
(Ký, ghi rõ họ và tên)

**TRƯỞNG PHÒNG
TÀI CHÍNH**
(Ký, ghi rõ họ và tên)

..., ngày tháng năm
GIÁM ĐỐC
(Ký, ghi rõ họ tên, đóng dấu)

Đối với trường hợp Phòng Lao động - Thương binh và Xã hội lập danh sách, ký xác nhận như sau:

Người lập biểu
(Ký, ghi rõ họ và tên)

..., ngày tháng năm
TRƯỞNG PHÒNG LĐTĐ
(Ký, ghi rõ họ và tên, đóng dấu)

Đối với trường hợp cơ quan, đơn vị thuộc quân đội, công an lập danh sách, ký xác nhận như sau:

Người lập biểu
(Ký, ghi rõ họ và tên)

..., ngày tháng năm
THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ
(Ký, ghi rõ họ và tên, đóng dấu)

Ghi chú: Trường hợp Phòng Lao động - Thương binh và Xã hội lập danh sách bỏ thông tin cột 3.

Mẫu số 70

.....
TÊN CƠ QUAN, ĐƠN VỊCỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số:/QĐ-...

..., ngày ... tháng ... năm

Số hồ sơ: ¹/.....**QUYẾT ĐỊNH**

Về việc trợ cấp ưu đãi trong giáo dục đào tạo

THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ*Căn cứ Nghị định số*.....;*Căn cứ*.....;*Theo đề nghị của*.....;**QUYẾT ĐỊNH²:****Điều 1.** Trợ cấp ưu đãi trong giáo dục đào tạo đối với:

Ông (bà):Ngày tháng năm sinh

Nơi thường trú.....

Mã hiệu³:Mức trợ cấp như sau:⁴- Mức trợ cấp hằng tháng:..... đồng/tháng (*Bằng chữ*.....)- Mức trợ cấp mỗi năm một lần:.....đồng/năm (*Bằng chữ*.....)

- Thời điểm hưởng:.....

Trợ cấp được truy lĩnh (nếu có) ⁵:.....**Điều 2.** Trưởng phòng..... và các ông (bà) có tên tại Điều 1 thi hành Quyết định này./.**Nơi nhận:**

- Như Điều 2;

-

- Lưu: VT,

THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ
(*Chữ ký, dấu/chữ ký số của cơ quan, tổ chức*)
Họ và tên**Ghi chú:**¹ Số hồ sơ là số hồ sơ người có công.² Điều 1 áp dụng đối với học sinh, sinh viên đang theo học tại cơ sở giáo dục nghề nghiệp, đại học. Điều 2 áp dụng đối với học sinh đang theo học tại cơ sở giáo dục phổ thông.³ Mã hiệu ghi theo quy định tại Phụ lục số VII Nghị định này.⁴ Người học thuộc diện hưởng trợ cấp nào thì ghi tương ứng.⁵ Ghi rõ trợ cấp được truy lĩnh, thời gian, mức trợ cấp theo quy định tại từng thời điểm, tổng số tiền.

Mẫu số 71

.....
TÊN CƠ QUAN, ĐƠN VỊ

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

Số:/QĐ-...

....., ngày ... tháng ... năm

Số hồ sơ:/.....

QUYẾT ĐỊNH

Về việc tiếp nhận người có công vào cơ sở nuôi dưỡng
người có công hoặc đưa về gia đình

THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ

Căn cứ Nghị định số.....;

Căn cứ.....;

Theo đề nghị của

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Tiếp nhận vào cơ sở nuôi dưỡng tại.....¹...../đưa về gia đình.....².....đối với:

Ông (bà)

Ngày tháng năm sinh:

Quê quán:.....

Nơi thường trú:

Là³

Tỷ lệ tổn thương cơ thể (nếu có).....%.

Điều 2. Trưởng phòng....., Giám đốc cơ sở nuôi dưỡng người có công và ông (bà) chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:

- Như Điều 2;

-;

- Lưu: VT,

THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ
(Chữ ký, dấu/chữ ký số của cơ quan, tổ chức)
Họ và tên

Ghi chú:¹ Ghi tên, địa chỉ (xã, huyện, tỉnh) của Trung tâm nuôi dưỡng/điều dưỡng người có công.² Ghi địa chỉ của gia đình nơi người có công về nuôi dưỡng (thôn, xã, huyện, tỉnh).³ Ghi rõ diện người có công (thương binh, bệnh binh...), tỷ lệ tổn thương cơ thể.

Mẫu số 72

.....
TÊN CƠ QUAN, ĐƠN VỊCỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số:/QĐ-...

..., ngày ... tháng ... năm ...

Số hồ sơ:/.....

QUYẾT ĐỊNH**Về việc tạm dừng/tạm đình chỉ/chấm dứt chế độ ưu đãi
đối với người có công hoặc thân nhân****THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ**

Căn cứ Nghị định số.....;

Căn cứ.....;

Theo đề nghị của.....;

QUYẾT ĐỊNH:**¹Điều 1.** Tạm dừng/tạm đình chỉ/chấm dứt chế độ ưu đãi đối với người có công và thân nhân:

1. Ông (bà).....

Ngày tháng năm sinh:

Quê quán

Nơi thường trú

Là ² Số hồ sơ người có công:.....

2. Ông (bà) là thân nhân người có công gồm:

| STT | Họ tên | Ngày tháng năm sinh | Quê quán | Nơi thường trú | Mối quan hệ với NCC |
|-----|--------|---------------------|----------|----------------|---------------------|
| 1 | | | | | |
| ... | | | | | |

3. Lý do

4. Thời điểm tạm dừng/tạm đình chỉ/chấm dứt chế độ ưu đãi:.....

5. Truy thu chế độ ưu đãi (nếu có):.....

³Điều 2. Tạm dừng/tạm đình chỉ/chấm dứt chế độ ưu đãi đối với thân nhân:

1. Ông (bà).....

Ngày tháng năm sinh:

Quê quán

Nơi thường trú

Là ⁴, đang hưởng chế độ đối với thân nhân⁵.....**Ghi chú:**¹ Áp dụng đối với trường hợp người có công bị tạm đình chỉ/chấm dứt chế độ ưu đãi.² Ghi rõ diện đối tượng người có công (ví dụ: thương binh, người hoạt động kháng chiến bị nhiễm chất độc hóa học..).³ Áp dụng đối với trường hợp thân nhân người có công bị đình chỉ/chấm dứt chế độ ưu đãi.⁴ Ghi rõ mối quan hệ với người có công.⁵ Ghi rõ đang hưởng chế độ đối với thân nhân liệt sĩ hoặc thân nhân người có công (ghi cụ thể diện người có công).

Số hồ sơ người có công:

2. Lý do

3. Thời điểm tạm dừng/tạm đình chỉ/chấm dứt chế độ ưu đãi:

4. Truy thu chế độ ưu đãi (nếu có):

Điều 3. Trưởng phòng và ông (bà) chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:

- Như Điều 3;

-;

- Lưu: VT,

THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ
(Chữ ký, dấu/chữ ký số của cơ quan, tổ chức)

Họ và tên

Mẫu số 73

.....
TÊN CƠ QUAN, ĐƠN VỊ

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

Số:/QĐ-....

....., ngày ... tháng ... năm

Số hồ sơ:/.....

QUYẾT ĐỊNH

Về việc hưởng lại chế độ đối với người có công hoặc thân nhân người có công

THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ

Căn cứ Nghị định số.....;

Căn cứ.....;

Theo đề nghị của

QUYẾT ĐỊNH:**Điều 1.** Tiếp tục giải quyết chế độ ưu đãi đối với

Ông (bà):.....

Ngày tháng năm sinh:

Quê quán

Nơi thường trú

Là¹

Lý do

Thời điểm hưởng lại chế độ ưu đãi:

Truy lĩnh trợ cấp, phụ cấp (nếu có):.....

Điều 2. Trưởng phòng và ông (bà)
chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.**Nơi nhận:**

- Như Điều 2;

-

- Lưu: VT,

THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ
(Chữ ký, dấu/chữ ký số của cơ quan, tổ chức)
Họ và tên

Ghi chú: ¹ Ghi rõ diện người có công (ví dụ: bệnh binh, người hoạt động kháng chiến bị nhiễm chất độc hóa học...) hoặc thân nhân.

UBND TỈNH, THÀNH PHỐ
SỞ LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH
VÀ XÃ HỘI

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

..., ngày ... tháng ... năm ...

Số:/QĐ-...

Số hồ sơ:/.....

QUYẾT ĐỊNH
Về việc trợ cấp khi người có công từ trần

GIÁM ĐỐC SỞ LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH VÀ XÃ HỘI

Căn cứ Nghị định số.....;

Căn cứ.....;

Theo đề nghị.....;

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Trợ cấp mai táng phí đối với người hoặc tổ chức thực hiện mai táng:

1. Cá nhân

Họ và tên:.....

Ngày tháng năm sinh: Nam/Nữ:.....

Quê quán

Nơi thường trú

Quan hệ với người có công với cách mạng từ trần:

2. Tổ chức

Tên tổ chức:.....

Người đại diện theo pháp luật: Chức vụ:.....

Địa chỉ:

3. Mức trợ cấp:

(Bằng chữ:))

Điều 2. Trợ cấp một lần đối với Ông (bà):.....

Ngày tháng năm sinh: Nam/Nữ:.....

Quê quán

Nơi thường trú

Quan hệ với người có công với cách mạng từ trần:

Mức trợ cấp:

(Bằng chữ:))

Điều 3. Trợ cấp tuất hằng tháng đối với những thân nhân sau:

| TT | Họ tên | Năm sinh | Mối quan hệ với NCC | Mức trợ cấp | | | Thời điểm hưởng | Trợ cấp được truy lĩnh (nếu có) |
|-----|--------|----------|---------------------|-----------------|-----------------|-----------|-----------------|---------------------------------|
| | | | | Tuất hằng tháng | Tuất nuôi dưỡng | Tổng cộng | | |
| 1 | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | |
| ... | | | | | | | | |

Điều 4. Trưởng phòng và ông (bà) chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:

- Như Điều 4;
-;
- Lưu: VT,

GIÁM ĐỐC

(Chữ ký, dấu/chữ ký số của cơ quan, tổ chức)

Họ và tên

.....
TÊN CƠ QUAN, ĐƠN VỊ

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

Số:/QĐ-....

..., ngày ... tháng ... năm ...

QUYẾT ĐỊNH

Về việc sửa đổi, bổ sung thông tin trong hồ sơ người có công

THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ

Căn cứ Nghị định số.....;

Căn cứ.....;

Theo đề nghị của ông (bà)¹

Theo đề nghị của

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Sửa đổi, bổ sung thông tin trong hồ sơ².....của ông (bà)³.....
cụ thể:

Tên loại giấy tờ cần sửa đổi gồm:

.....

Thông tin cũ:

.....

Thông tin được sửa đổi bổ sung:

.....

Điều 2. Trưởng phòngvà ông (bà)
chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:

- Như Điều 2;

-;

- Lưu: VT,

THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ
(Chữ ký, dấu/chữ ký số của cơ quan, tổ chức)
Họ và tên

Ghi chú:

¹ Ghi rõ họ và tên người đề nghị.

² Ghi rõ ký hiệu hồ sơ người có công được điều chỉnh.

³ Ghi họ và tên người có công.

UBND TỈNH, THÀNH PHỐ
SỞ LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH
VÀ XÃ HỘI

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

Số:/QĐ-....

..., ngày ... tháng ... năm ...

QUYẾT ĐỊNH

Về việc xác định hài cốt liệt sĩ còn thiếu thông tin

GIÁM ĐỐC SỞ LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH VÀ XÃ HỘI

Căn cứ Nghị định số.....;

¹ *Căn cứ đề nghị của ông (bà).....là.....;*

² *Căn cứ đề nghị của ông (bà)...../tổ chức.....được
ông (bà).....là.....của liệt sĩ ủy quyền;*

³ *Căn cứ thông báo kết quả giám định ADN của Cục Người có công
số.....ngày.....tháng.....năm;*

Theo đề nghị của

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Nay xác định hài cốt liệt sĩ còn thiếu thông tin tại mộ số ..., hàng ..., lô ..., khu..., nghĩa trang liệt sĩlà của liệt sĩ

Thông tin được xác định như sau:

1. Thông tin của liệt sĩ:

- Họ và tên: Ngày tháng năm sinh:

- Quê quán:

- Cấp bậc, chức vụ:

- Cơ quan, đơn vị:

- Ngày tháng năm hy sinh:.....

2. Thông tin của các thân nhân của liệt sĩ:⁴

- Họ và tên:

- Quan hệ với liệt sĩ:

Điều 2. Thủ trưởng các cơ quan, đơn vị liên quan và ông (bà).....
chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:

- Như Điều 2;

- Bộ LĐTBXH (Cục NCC);

-

- Lưu: VT,

GIÁM ĐỐC

(Chữ ký, dấu/chữ ký số của cơ quan, tổ chức)

Họ và tên

Ghi chú:

¹ Áp dụng đối với đại diện thân nhân liệt sĩ hoặc người hưởng trợ cấp thờ cúng liệt sĩ (trường hợp xác định danh tính hài cốt liệt sĩ bằng phương pháp thực chứng).

² Áp dụng đối với cá nhân hoặc tổ chức được đại diện thân nhân liệt sĩ hoặc người hưởng trợ cấp thờ cúng liệt sĩ ủy quyền (trường hợp xác định danh tính hài cốt liệt sĩ bằng phương pháp thực chứng).

³ Áp dụng đối với trường hợp xác định danh tính hài cốt liệt sĩ bằng phương pháp giám định ADN.

⁴ Ghi đầy đủ các thân nhân của liệt sĩ (bao gồm cả thân còn sống, thân nhân đã chết hoặc là được bổ sung nếu có).

Mẫu số 77

UBND TỈNH, THÀNH PHỐ
SỞ LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH
VÀ XÃ HỘI

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

Số:/QĐ-...

..., ngày ... tháng ... năm ...

QUYẾT ĐỊNH

Về việc đính chính thông tin trên bia mộ liệt sĩ

GIÁM ĐỐC SỞ LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH VÀ XÃ HỘI

Căn cứ Nghị định số.....;
Căn cứ công văn sốcủa Sở Lao động - Thương binh và Xã hội¹.....; Đơn đề nghị xác định hài cốt liệt sĩ còn thiếu thông tin; Giấy báo tử/Giấy báo tử trận/Giấy chứng nhận hy sinh;
Theo đề nghị

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Điều chỉnh lại thông tin trên bia mộ liệt sĩ..... tại mộ số ..., hàng ..., lô ..., khu..., nghĩa trang liệt sĩnhư sau:

| Thông tin trên bia mộ liệt sĩ | Thông tin đính chính |
|--------------------------------------|--------------------------------|
| Họ và tên: | Họ và tên: |
| Quê quán: | Ngày, tháng, năm sinh: |
| Ngày, tháng, năm hy sinh:..... | Quê quán: |
| | Cấp bậc, chức vụ:..... |
| | Đơn vị:..... |
| | Ngày, tháng, năm hy sinh:..... |

Điều 2. Thủ trưởng các cơ quan, đơn vị liên quan và các ông (bà) chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./

Nơi nhận:

- Như Điều 2;
- Bộ LĐTBXH (Cục NCC);
-;
- Lưu: VT,

GIÁM ĐỐC*(Chữ ký, dấu/chữ ký số của cơ quan, tổ chức)***Họ và tên**

Ghi chú: ¹ Nơi quản lý hồ sơ.

.....
**HỘI ĐỒNG GIÁM ĐỊNH
 Y KHOA...**

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

Số:/GĐYK-....

....., ngày ... tháng ... năm

BIÊN BẢN GIÁM ĐỊNH Y KHOA

Khám giám định:.....¹

Ảnh 4x6

Hội đồng Giám định y khoa²
 Đã họp ngày:tháng Năm để khám giám định đối với
 Ông/Bà:
 Ngày tháng năm sinh:.....
 Nơi thường trú:
 CMND/CCCD:.....³ Ngày...../...../... Nơi cấp:
 Số sổ BHXH (nếu có):
 Khám giám định theo đề nghị/giới thiệu của
 Giấy giới thiệu/văn bản đề nghị số:..... ngày.....tháng.....năm(nếu có)
 Đối tượng khám giám định:.....⁴
 Nội dung cần giám định.....
 Đang hưởng chế độ (nếu có).....⁵.....tỷ lệ TTCT (nếu có).....%

KẾT QUẢ KHÁM HIỆN TẠI

- Tiền sử
- Kết quả khám hiện tại

KẾT LUẬN

Căn cứ Thông tư số.....⁶.....ngày..... tháng.....năm.....
 Hội đồng Giám định Y khoa kết luận:
 Ông (bà):
 Được xác định:⁷.....
 Tỷ lệ tổn thương cơ thể là :⁸..... %; (ghi bằng chữ %)
 Tổng hợp với tỷ lệ % TTCT đã có thì tỷ lệ % TTCT là: ...⁹..... % (ghi bằng chữ từng số)
 Đề nghị:

ỦY VIÊN THƯỜNG TRỰC
 (Ký, họ tên)

**T/M HỘI ĐỒNG
 CHỦ TỊCH**¹⁰
 (Ký, ghi rõ họ và tên, đóng dấu)

Ghi chú:

¹ Ghi rõ: Khám giám định lần đầu/khám lại/khám phúc quyết (vượt khả năng chuyên môn, đối tượng không đồng ý, theo đề nghị của cơ quan QLNN/khám phúc quyết lần cuối).

² Tên Hội đồng GĐYK tổ chức cuộc họp.

³ Trường hợp chưa có CMND/Thẻ căn cước thì ghi giấy tờ tùy thân hợp lệ khác (Hộ chiếu/Giấy khai sinh, giấy xác nhận của công an cấp xã nơi ĐTGD cư trú kèm theo ảnh của ĐTGD có đóng dấu giáp lai trên ảnh trong thời gian 6 tháng).

⁴ Ghi rõ đối tượng khám giám định (ví dụ: Thương binh (TB), Bệnh binh (BB), Chất độc hóa học (CĐHH)...)

⁵ Ghi rõ chế độ đang hưởng (theo giấy giới thiệu).

⁶ Ghi tên văn bản QPPL làm căn cứ khám giám định phù hợp với đối tượng giám định.

⁷ Ghi rõ kết luận theo yêu cầu giám định của tổ chức, cá nhân (ví dụ đối với khám giám định người khuyết tật thì trong phần này ghi dạng tật và mức độ khuyết tật).

⁸ Tùy theo yêu cầu và mục đích giám định thì ghi kết luận theo mục 7 hoặc (và) mục 8.

⁹ Chỉ ghi trong trường hợp khám giám định tổng hợp.

¹⁰ Trường hợp Phó Chủ tịch HĐ được Chủ tịch HĐ ủy quyền chủ trì phiên họp kết luận của Hội đồng thì ký thay Chủ tịch Hội đồng tại ô (10): "KT. CHỦ TỊCH HỘI ĐỒNG - PHÓ CHỦ TỊCH".

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

BIÊN BẢN HỌP XÁC NHẬN NGƯỜI CÓ CÔNG
Đề nghị công nhận¹.....

Hôm nay, ngày..... tháng.....năm....., tại.....
Hội đồng/Ban chỉ đạo xác nhận người có công.....tổ
chức cuộc họp đề nghị công nhận người có công.

A. Thành phần dự họp

1. Họ và tên:..... chức danh:..... Chủ tịch/Trưởng ban;
2. Họ và tên:..... chức danh:..... Thành viên;
3. Họ và tên:..... chức danh:..... Thành viên.

B. Nội dung xem xét

I. Đề nghị công nhận liệt sĩ đối với

1. Ông (bà): Ngày tháng năm sinh.....
Quê quán:.....
Nơi thường trú:
Ngày tháng năm nhập ngũ/tham gia cách mạng:
Cơ quan, đơn vị khi hy sinh hoặc mất tích:.....
Cấp bậc, chức vụ khi hy sinh hoặc mất tích:.....
Ngày tháng năm hy sinh/mất tích:.....
Nơi hy sinh/mất tích:
Trường hợp hy sinh hoặc mất tích:
Các ý kiến tham gia:
Kết quả đề nghị của Hội đồng/Ban chỉ đạo:
- Số thành viên nhất trí:.....(tỷ lệ:.....%)
- Số thành viên không nhất trí:.....(tỷ lệ:.....%)

2. Ông (bà):.....

II. Đề nghị công nhận thương binh, người hưởng chính sách như thương binh

1. Ông (bà): Ngày tháng năm sinh.....
Quê quán:.....
Nơi thường trú:
Ngày tháng năm nhập ngũ/tham gia cách mạng:
Cơ quan, đơn vị khi bị thương:.....
Cấp bậc, chức vụ khi bị thương:.....
Ngày tháng năm bị thương:
Nơi bị thương:

¹ Ghi rõ xác nhận liệt sĩ hoặc thương binh/người hưởng chính sách như thương binh.

Trường hợp bị thương:

Các ý kiến tham gia:

Kết quả đề nghị của Hội đồng/Ban chỉ đạo:

- Số thành viên nhất trí:.....(tỷ lệ:.....%)

- Số thành viên không nhất trí:.....(tỷ lệ:.....%)

2. Ông (bà):.....

C. Kết luận

Trường hợp của ông (bà)².....đủ điều kiện công nhận³.....

Đề nghị cơ quan có thẩm quyền xem xét công nhận./.

CÁC THÀNH VIÊN
(Ký, họ tên và đóng dấu)

CHỦ TỊCH HỘI ĐỒNG/TRƯỞNG BAN
(Ký tên, đóng dấu)

² Ghi rõ họ tên từng trường hợp đủ điều kiện.

³ Liệt sĩ hoặc thương binh/người hưởng chính sách như thương binh.

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

BIÊN BẢN HỌP ĐỒNG THUẬN
Giải quyết chế độ ưu đãi đối với vợ hoặc chồng của liệt sĩ
đã lấy chồng hoặc vợ khác

Hôm nay, ngày..... tháng.....năm....., tại.....

1. Thành phần

- Đại diện Ủy ban nhân dân cấp xã
- Các thành viên dự họp gồm:¹

| STT | Họ và tên | Nơi thường trú | CCCD/CMND/Hộ chiếu | | | Mối quan hệ với liệt sĩ |
|-----|-----------|----------------|--------------------|----------|---------|-------------------------|
| | | | Số | Ngày cấp | Nơi cấp | |
| 1 | | | | | | |
| 2 | | | | | | |
| ... | | | | | | |

2. Nội dung:

Xác nhận bà/ông:.....

Nơi thường trú tại:.....

là vợ/chồng liệt sĩ².....đã lấy chồng/vợ khác nhưng vẫn chăm sóc cha đẻ, mẹ đẻ liệt sĩ khi còn sống/vì hoạt động cách mạng mà không có điều kiện chăm sóc cha đẻ, mẹ đẻ liệt sĩ khi còn sống.

3. Kết luận

Chúng tôi thống nhất đề nghị giải quyết chế độ ưu đãi đối với bà/ông:..../.

CÁC THÀNH VIÊN
(Ký và ghi rõ họ tên)

CHỨC VỤ, QUYỀN HẠN CỦA NGƯỜI KÝ
(Ký tên, dấu)
Họ và tên

Ghi chú:

¹ Thân nhân liệt sĩ hoặc của những người thuộc quy định tại điểm b khoản 1 Điều 651 Bộ luật Dân sự, trường hợp những người này không còn thì của những người thuộc quy định tại điểm c khoản 1 Điều 651 Bộ luật Dân sự.

² Ghi họ và tên của liệt sĩ.

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

BIÊN BẢN BÀN GIAO HÀI CỐT LIỆT SĨ

Hồi giờ ngày tháng năm... tại.....

Chúng tôi gồm:

A. Bên giao¹

1. Cơ quan, đơn vị

Tên cơ quan, đơn vị:.....

Địa chỉ:

Người đại diện:..... Cấp bậc, chức vụ:.....

Số điện thoại:.....

2. Cá nhân

Họ và tên:.....

Ngày tháng năm sinh: Nam/Nữ:.....

CCCD/CMND số Ngày cấp..... Nơi cấp

Quê quán:.....

Nơi thường trú:

Quan hệ với liệt sĩ:.....

B. Bên nhận²

1. Cơ quan, đơn vị

Tên cơ quan, đơn vị:.....

Địa chỉ:

Người đại diện:..... Cấp bậc, chức vụ:.....

Số điện thoại:.....

2. Cá nhân

Họ và tên:.....

Ngày tháng năm sinh: Nam/Nữ:.....

CCCD/CMND số Ngày cấp..... Nơi cấp

Quê quán:.....

Nơi thường trú:

Quan hệ với liệt sĩ:.....

C. Nội dung bàn giao hài cốt liệt sĩ

Tiến hành bàn giao hài cốt liệt sĩ³

đã an táng tại⁴

Ghi chú:

¹ Ghi mục 1 nếu là cơ quan, đơn vị. Ghi mục 2 nếu là cá nhân.

² Ghi mục 1 nếu là cơ quan, đơn vị. Ghi mục 2 nếu là cá nhân.

³ Ghi rõ họ và tên liệt sĩ.

⁴ Ghi rõ vị trí mộ nếu an táng trong nghĩa trang liệt sĩ. Ghi rõ địa chỉ nơi an táng nếu an táng ngoài nghĩa trang liệt sĩ.

Tình trạng hài cốt:

.....
Việc giao nhận hài cốt liệt sĩ kết thúc hồi ngày tháng ... năm

Biên bản này được lập thành.....bản, có giá trị như nhau./.

....., ngày tháng năm

ĐẠI DIỆN BÊN GIAO

Ký, đóng dấu (nếu có)

Họ và tên

....., ngày tháng năm

ĐẠI DIỆN BÊN NHẬN

Ký, đóng dấu (nếu có)

Họ và tên

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

BIÊN BẢN BÀN GIAO MẪU HÀI CỐT LIỆT SĨ

Hồi giờ ngày ... tháng năm ... tại

Chúng tôi gồm:

A. Bên giao

Tên cơ quan, đơn vị:

Địa chỉ:

Người đại diện: Cấp bậc, chức vụ:

Số điện thoại:

B. Bên nhận

Tên cơ quan, đơn vị:

Địa chỉ:

Người đại diện: Cấp bậc, chức vụ:

Số điện thoại:

C. Nội dung bàn giao mẫu hài cốt liệt sĩ

Tiến hành bàn giao mẫu hài cốt liệt sĩ

| STT | Ký hiệu mẫu hài cốt | Vị trí mộ ¹ | Số lượng mẫu | | Ghi chú |
|-----|------------------------|------------------------|--------------|-------|------------|
| | | | Răng | Xương | |
| 1 | | | | | |
| ... | | | | | |

Việc giao nhận mẫu hài cốt liệt sĩ kết thúc hồi ngày tháng
năm

Biên bản này được lập thành.....bản, có giá trị như nhau./.

....., ngày tháng năm

ĐẠI DIỆN BÊN GIAO

(Ký, đóng dấu)

Họ và tên

....., ngày tháng năm

ĐẠI DIỆN BÊN NHẬN

(Ký, đóng dấu)

Họ và tên

Ghi chú: ¹ Ghi rõ số mộ, hàng, lô, khu mộ trong nghĩa trang liệt sĩ.

UBND.....
SỞ LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH VÀ XÃ HỘI

DANH SÁCH ĐỀ NGHỊ CẤP LẠI, CẤP ĐỔI BẰNG “TỔ QUỐC GHI CÔNG”

(Kèm theo công văn số .../..... ngày... tháng.... nămcủa)

| STT | Họ và tên liệt sĩ | Chức vụ | Đôi tượng | Quê quán (xã, huyện) | Quê quán (tỉnh) | Hy sinh ngày | Hy sinh tháng | Hy sinh năm | Thời kỳ | Ký hiệu Bằng | Số Bằng | Số quyết định | Ngày quyết định | Tháng quyết định | Năm quyết định |
|----------|-------------------|---------|-----------|----------------------|-----------------|--------------|---------------|-------------|---------|--------------|---------|---------------|-----------------|------------------|----------------|
| A | Cấp lại | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | | | | | |
| ... | | | | | | | | | | | | | | | |
| B | Cấp đổi | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |

....., ngày..... tháng..... năm.....

GIÁM ĐỐC

(Chữ ký, dấu)

Họ và tên

.....

DANH SÁCH QUẢN LÝ MỘ TRONG NGHĨA TRANG LIỆT SĨ

| TT | Tên nghĩa trang liệt sĩ | Vị trí mộ liệt sĩ | | | | Thông tin về phần mộ (họ tên, ngày sinh, nguyên quán, ...) | Thông tin di vật | Thông tin quy tập hoặc an táng hài cốt trước khi tiếp nhận | | Thông tin về di chuyển hài cốt liệt sĩ | | Ghi chú |
|----|-------------------------|-------------------|------|-----|----|---|------------------|--|----------------|--|---|---------|
| | | Số mộ | Hàng | Khu | Lô | | | Địa điểm | Đơn vị quy tập | Địa phương an táng sau di chuyển | Người di chuyển (Ghi rõ mối quan hệ với liệt sĩ) | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| I | Nghĩa trang liệt sĩ... | | | | | | | | | | | |
| | ... | | | | | | | | | | | |
| II | Nghĩa trang liệt sĩ... | | | | | | | | | | | |
| | ... | | | | | | | | | | | |

NGƯỜI LẬP DANH SÁCH
 (Ký, ghi rõ họ và tên)

....., ngày ... tháng ... năm
 THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ
 (Ký, đóng dấu)
 Họ và tên

.....

**DANH SÁCH QUẢN LÝ MỘ LIỆT SĨ AN TÁNG NGOÀI NGHĨA
 TRANG LIỆT SĨ**

| TT | Họ và tên liệt sĩ | Nguyên quán | Nơi an táng trước đây | Địa bàn an táng (thôn, xã, huyện) | Người di chuyển (Ghi rõ mối quan hệ với liệt sĩ) | Ghi chú |
|-----------|--------------------------|--------------------|------------------------------|--|---|----------------|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

NGƯỜI LẬP DANH SÁCH
 (Ký, ghi rõ họ và tên)

....., ngày ... tháng ... năm
THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ
 (Ký, đóng dấu)
 Họ và tên

.....
.....

**DANH SÁCH ĐỐI TƯỢNG ĐƯỢC ĐIỀU DƯỠNG TẬP TRUNG
VÀ ĐIỀU DƯỠNG TẠI NHÀ**

Năm:

| TT | Họ và tên | Địa chỉ | Đối tượng | Tháng năm điều dưỡng lần trước liền kề | Tình trạng sức khỏe | Hình thức điều dưỡng | | Ghi chú |
|-----|----------------------------------|---------|-----------|--|---------------------|----------------------|-----------|---------|
| | | | | | | Tại nhà | Tập trung | |
| I | Xã, phường, thị trấn.... | | | | | | | |
| A | NCC thuộc diện ĐD mỗi năm 1 lần | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | |
| ... | ... | | | | | | | |
| | Cộng A | | | | | | | |
| B | NCC thuộc diện ĐD 02 năm một lần | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | |
| ... | ... | | | | | | | |
| | Cộng B | | | | | | | |
| | Tổng cộng (A+B) | | | | | | | |
| II | Xã, phường, thị trấn.... | | | | | | | |
| ... | ... | | | | | | | |
| | Tổng cộng (I + II + ...) | | | | | | | |

Tổng số đề nghị điều dưỡng trong năm: Số người:

Trong đó: - Điều dưỡng tập trung: Số người:

- Điều dưỡng tại nhà: Số người:

NGƯỜI LẬP DANH SÁCH

(Ký, ghi rõ họ và tên)

....., ngày tháng năm ...

THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ

(Ký, đóng dấu)

Họ và tên

.....
 Đơn vị:

**DANH SÁCH CẤP SỔ THEO DÕI PHƯƠNG TIỆN TRỢ GIÚP,
 DỤNG CỤ CHÍNH HÌNH, PHƯƠNG TIỆN, THIẾT BỊ CHÍNH HÌNH
 PHỤC HỒI CHỨC NĂNG**

| TT | Họ và tên | Nơi đăng ký thường trú/Cơ quan, đơn vị công tác | Số hồ sơ NCC | Loại phương tiện trợ giúp và dụng cụ chính hình, vật phẩm phụ được hưởng | Niên hạn sử dụng | Số tiền |
|----|-----------|---|--------------|--|------------------|---------|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

NGƯỜI LẬP
 (Ký, ghi rõ họ và tên)

....., ngày...tháng...năm...
THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ
 (Ký, ghi rõ họ và tên, đóng dấu)

(Trang 1)

| | |
|--|--|
| <p style="text-align: center;">LƯU Ý</p> <p>1. Không cho người khác mượn số theo dõi cấp phương tiện trợ giúp, dụng cụ chỉnh hình, phương tiện, thiết bị phục hồi chức năng (gọi tắt là Số theo dõi).</p> <p>2. Số theo dõi ghi theo số quản lý của Phòng LĐTBXH hoặc Trung tâm nuôi dưỡng, điều dưỡng thương binh hoặc cơ quan, đơn vị của quân đội, công an.</p> <p>3. Khi đến hạn cấp lại phương tiện trợ giúp, dụng cụ chỉnh hình, phương tiện, thiết bị phục hồi chức năng cần mang theo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Số theo dõi. - Giấy chứng nhận người có công (nếu chưa được cấp GCN thì có căn cước công dân) <p>4. Cần giữ gìn số sạch sẽ, không để nhàu nát. Trường hợp bị thất lạc Số theo dõi phải báo ngay cho Phòng LĐTBXH hoặc Trung tâm nuôi dưỡng, điều dưỡng thương binh nơi đang cư trú hoặc cơ quan, đơn vị trực tiếp quản lý.</p> <p>5. Khi sử dụng hết số hoặc thay đổi chỗ ở liên hệ với Phòng LĐTBXH hoặc cơ quan, đơn vị trực tiếp quản lý để đổi số mới.</p> <p style="text-align: center;">(Mặt trong)</p> | <p style="text-align: center;">.....</p> <p style="text-align: center;">CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM Độc lập - Tự do - Hạnh phúc</p> <hr style="width: 20%; margin: auto;"/> <p style="text-align: center;">SỐ THEO DÕI CẤP PHƯƠNG TIỆN TRỢ GIÚP, DỤNG CỤ CHỈNH HÌNH, PHƯƠNG TIỆN, THIẾT BỊ PHỤC HỒI CHỨC NĂNG</p> <p>Họ và tên:</p> <p>Số hồ sơ:</p> <p>Nơi đăng ký thường trú/cơ quan, đơn vị công tác:</p> <p style="text-align: center;">Số đăng ký:</p> <p style="text-align: center;">(Số đăng ký là số hồ sơ/CSSK - Số bìa cứng, kích cỡ theo mẫu này)</p> <p style="text-align: center;">(Mặt ngoài)</p> |
|--|--|

(Trang 2)

| Ảnh 3x4 (đóng dấu nổi của Sở) | Họ và tên:..... Ngày, tháng, năm sinh: Nơi đăng ký thường trú: Thuộc diện người có công: Tỷ lệ tổn thương cơ thể: Tình trạng thương tật/bệnh tật: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|---|--------------------------|--------------|--|--|--|----------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---|-----------------------|--|---------|----------|--------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Loại trang cấp, niên hạn sử dụng | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="padding: 5px;">Phương tiện trợ giúp, DCCH, phương tiện, thiết bị PHCN được cấp</th> <th style="padding: 5px;">Niên hạn</th> <th style="padding: 5px;">Thời gian cấp kỳ liên kế</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table> | Phương tiện trợ giúp, DCCH, phương tiện, thiết bị PHCN được cấp | Niên hạn | Thời gian cấp kỳ liên kế | | | | | | | | | | | | | | | | <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="padding: 5px;">TT</th> <th style="padding: 5px;">Phương tiện trợ giúp, DCCH, phương tiện, thiết bị PHCN</th> <th style="padding: 5px;">Số tiền</th> <th style="padding: 5px;">Ngày cấp</th> <th style="padding: 5px;">Người cấp ký</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table> | TT | Phương tiện trợ giúp, DCCH, phương tiện, thiết bị PHCN | Số tiền | Ngày cấp | Người cấp ký | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Phương tiện trợ giúp, DCCH, phương tiện, thiết bị PHCN được cấp | Niên hạn | Thời gian cấp kỳ liên kế | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TT | Phương tiện trợ giúp, DCCH, phương tiện, thiết bị PHCN | Số tiền | Ngày cấp | Người cấp ký | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|, ngày...tháng...năm... THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ (Ký, ghi rõ họ tên, đóng dấu) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="padding: 5px;">Thời gian</th> <th style="padding: 5px;">Xác nhận của cơ quan y tế về làm dụng cụ chỉnh hình, phục hồi chức năng</th> <th style="padding: 5px;">Ký, đóng dấu</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="padding: 5px;"> </td> <td style="padding: 5px;">Từ ngày tháng... năm..... đến ngày tháng... năm....</td> <td style="padding: 5px;"> </td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"> </td> <td style="padding: 5px;">Dụng cụ chỉnh hình đã làm</td> <td style="padding: 5px;"> </td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"> </td> <td style="padding: 5px;"> </td> <td style="padding: 5px;"> </td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"> </td> <td style="padding: 5px;"> </td> <td style="padding: 5px;"> </td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"> </td> <td style="padding: 5px;"> </td> <td style="padding: 5px;"> </td> </tr> </tbody> </table> | Thời gian | Xác nhận của cơ quan y tế về làm dụng cụ chỉnh hình, phục hồi chức năng | Ký, đóng dấu | | Từ ngày tháng... năm..... đến ngày tháng... năm.... | | | Dụng cụ chỉnh hình đã làm | | | | | | | | | | | <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="padding: 5px;">Nội dung cần xác nhận</th> <th style="padding: 5px;">Ngày, tháng, năm nhận:</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="padding: 5px;"> </td> <td style="padding: 5px;"> </td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"> </td> <td style="padding: 5px;"> </td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"> </td> <td style="padding: 5px;"> </td> </tr> </tbody> </table> | Nội dung cần xác nhận | Ngày, tháng, năm nhận: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Thời gian | Xác nhận của cơ quan y tế về làm dụng cụ chỉnh hình, phục hồi chức năng | Ký, đóng dấu | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Từ ngày tháng... năm..... đến ngày tháng... năm.... | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Dụng cụ chỉnh hình đã làm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nội dung cần xác nhận | Ngày, tháng, năm nhận: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

(Trang 3)

| TT | Phương tiện trợ giúp, DCCH, phương tiện, thiết bị PHCN | Số tiền | Ngày cấp | Người cấp ký |
|----|--|---------|----------|--------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

| STT | Phương tiện trợ giúp, DCCH, phương tiện, thiết bị PHCN | Số tiền | Ngày cấp | Người cấp ký |
|-----|--|---------|----------|--------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

| | Xác nhận của cơ quan y tế về làm dụng cụ chỉnh hình, phục hồi chức năng | Ký, đóng dấu |
|------------------------------|---|--------------|
| Thời gian | Từ ngày...tháng...năm đến ngày...tháng...năm | |
| Nội dung cần xác nhận | Dụng cụ chỉnh hình đã làm | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | Ngày, tháng, năm nhận: | |

| | Xác nhận của cơ quan y tế về làm dụng cụ chỉnh hình, phục hồi chức năng | Ký, đóng dấu |
|------------------------------|---|--------------|
| Thời gian | Từ ngày... tháng... năm.... đến ngày... tháng ... năm... | |
| Nội dung cần xác nhận | Dụng cụ chỉnh hình đã làm | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | Ngày, tháng, năm nhận: | |

.....
 Đơn vị:

**SỔ QUẢN LÝ NGƯỜI ĐƯỢC CẤP PHƯƠNG TIỆN TRỢ GIÚP,
 DỤNG CỤ CHÍNH HÌNH, PHƯƠNG TIỆN, THIẾT BỊ PHỤC HỒI
 CHỨC NĂNG**

| Số TT | Họ và tên | Nơi đăng ký thường trú/Cơ quan, đơn vị công tác | Số hồ sơ NCC | Số Sổ theo dõi trang cấp | Loại phương tiện trợ giúp, dụng cụ chính hình, phương tiện, thiết bị phục hồi chức năng | Niên hạn sử dụng | Số tiền | Ngày cấp |
|-------|-----------|---|--------------|--------------------------|---|------------------|---------|----------|
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

NGƯỜI LẬP SỔ
 (Ký, ghi rõ họ và tên)

....., ngày ... tháng ... năm ...
THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ
 (Ký, dấu)
 Họ và tên

.....
TÊN CƠ QUAN, ĐƠN VỊ

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

Số:/PXM-...

..., ngày ... tháng ... năm ...

PHIẾU XÁC MINH

1. Thông tin về người mất tích

Ông (bà):

Ngày tháng năm sinh:.....

Quê quán:

Nơi thường trú trước khi tham gia công tác hoặc nhập ngũ:

Ngày tháng năm tham gia công tác, nhập ngũ:

Cơ quan, đơn vị công tác trước khi mất tích:

Cấp bậc, chức vụ trước khi mất tích:.....

Ngày tháng năm mất tích:

Trong trường hợp:

2. Ý kiến xác minh¹:

.....
.....
...../

THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ

(Chữ ký, dấu)

Họ và tên

Ghi chú: ¹ Kết luận về thông tin người mất tích và ghi rõ có hay chưa có chứng cứ phản bội, đầu hàng, chiêu hồi, đào ngũ.

.....
TÊN CƠ QUAN, ĐƠN VỊ

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

Số: /.....

..., ngày... tháng... năm 20...

PHIẾU THẨM ĐỊNH
Hồ sơ đề nghị công nhận.....

Căn cứ Nghị định số.....;
Căn cứ.....;
Theo đề nghị của
.....¹.....đã thẩm định hồ sơ đề nghị công nhận.....

1. Nội dung đối tượng tự khai

Họ và tên:.....
Ngày tháng năm sinh.....
CCCD/CMND số ... Ngày cấp..... Nơi cấp.....
Quê quán:.....
Nơi thường trú:.....
Tham gia công tác hoặc nhập ngũ ngàytháng.....năm.....; xuất
ngũ;.....

Bị thương (bị bệnh) ngày.....tháng.....năm.....

Nơi bị thương (bị bệnh):.....

Trường hợp bị thương (bị bệnh):.....

2. Căn cứ cấp giấy chứng nhận bị thương (bị bệnh):.....

3. Ý kiến thẩm định

Ông (bà):.....đủ điều kiện/không đủ điều kiện
giám định.....theo quy định tại Nghị định số.....của Chính phủ.

Lý do:.....

Đề nghị.....thông báo cho đối tượng biết và tổ chức
thực hiện theo quy định./.

Người thẩm định
(Ký, ghi rõ họ tên)

THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ
(Chữ ký, dấu)
Họ và tên

Mẫu số 92

.....
TÊN CƠ QUAN, ĐƠN VỊ

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

..., ngày ... tháng ... năm ...

PHIẾU THEO DÕI SAO HỒ SƠ NGƯỜI CÓ CÔNG
Số hồ sơ:.....

I. Thông tin nơi đề nghị sao hồ sơ

Tên cá nhân hoặc cơ quan, tổ chức:

CCCD/CMND số (nếu có) Ngày cấp..... Nơi cấp.....

Địa chỉ:

Số điện thoại:

II. Thành phần hồ sơ được sao

1.

2.

3.

4.

III. Thông tin theo dõi sao hồ sơ

Lý do đề nghị sao hồ sơ:.....

Ngày sao:

Lần sao số:

Người thực hiện sao

(Ký tên)

Họ và tên

THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ

(Chữ ký, dấu)

Họ và tên

.....
TÊN CƠ QUAN, ĐƠN VỊ

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

Số:/PB-...

..., ngày ... tháng ... năm ...

PHIẾU BÁO DI CHUYỂN HỒ SƠ.....¹.....

Kính gửi: Sở Lao động - Thương binh và Xã hội.....

.....².....di chuyển hồ sơ của³:

1. Thông tin về người có công

Ngày tháng năm sinh:

Quê quán:.....

CCCD/CMND số (nếu có) Ngày cấp..... Nơi cấp

Số hồ sơ:

Các giấy tờ trong hồ sơ ⁴:

2. Thông tin về thân nhân liệt sĩ

Ông/bà:

Ngày tháng năm sinh:

Quê quán:.....

CCCD/CMND số Ngày cấp..... Nơi cấp

3. Thông tin di chuyển hồ sơ

Nơi thường trú trước khi di chuyển:.....

Nay chuyển đến thường trú tại:

Ông/bà đã nhận trợ cấp, phụ cấp hàng tháng đến hết ... tháng... năm

Trợ cấp:.....đồng

Phụ cấp:.....đồng

Cộng =đồng (Bằng chữ.....)

Các chế độ ưu đãi khác đã được giải quyết như sau:.....

Đề nghị Sở Lao động - Thương binh và Xã hộitiếp nhận và thực hiện chế độ ưu đãi đối với ông (bà) kể từ tháng năm .../.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Bộ LĐTBXH (Cục NCC) ⁵;
-;
- Lưu: VT,.....

THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ

(Ký tên, dấu/chữ ký số của cơ quan, đơn vị)

Họ và tên

Ghi chú:

¹ Ghi rõ loại hồ sơ.

² Tên cơ quan, đơn vị chuyển hồ sơ.

³ Nếu di chuyển hồ sơ liệt sĩ thì ghi tên liệt sĩ, nếu di chuyển hồ sơ người có công thì ghi tên người có công.

⁴ Liệt kê các loại giấy tờ có trong hồ sơ.

⁵ Áp dụng với trường hợp Sở Lao động - Thương binh và Xã hội lập phiếu báo di chuyển.

Mẫu số 94

UBND HUYỆN
PHÒNG LAO ĐỘNG - THƯƠNG
BINH VÀ XÃ HỘI

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

Số:/PB-.....

....., ngày ... tháng ... năm

PHIẾU BÁO DI CHUYỂN HÀI CỐT LIỆT SĨ

Kính gửi: Sở Lao động - Thương binh và Xã hội¹

Phòng Lao động - Thương binh và Xã hội đã giải quyết việc
di chuyển hài cốt liệt sĩ:

Họ và tên liệt sĩ:.....

Ngày tháng năm sinh:.....

Quê quán:.....

Ngày tháng năm hy sinh:.....

An táng tại:².....

Theo đề nghị của ông/bà:

Họ và tên:.....

Nơi thường trú:

CCCD/CMND số ... Ngày cấp..... Nơi cấp.....

Quan hệ với liệt sĩ:.....

Hài cốt liệt sĩ được cất bốc và di chuyển về ³.....**Nơi nhận:**

- Như trên;

-;

- Lưu VT,.....

QUYỀN HẠN, CHỨC VỤ CỦA NGƯỜI KÝ

(Ký tên, dấu)

Họ và tên

Ghi chú:¹ Nơi quản lý hồ sơ liệt sĩ hoặc (và) nơi đón nhận mộ liệt sĩ²³ Nơi an táng: ngoài nghĩa trang liệt sĩ (ghi rõ thôn, xã, huyện, tỉnh) hoặc tại nghĩa trang liệt sĩ (ghi rõ số mộ, hàng, lô, khu, tên nghĩa trang liệt sĩ, địa chỉ nghĩa trang).

.....
TÊN CƠ QUAN, ĐƠN VỊ

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

Số hồ sơ:/.....

BẢN TRÍCH LỤC HỒ SƠ LIỆT SĨ

I. Thông tin về liệt sĩ

1. Thông tin trên giấy báo tử/giấy báo tử trận/giấy chứng nhận hy sinh:

Họ và tên:..... Bí danh

Ngày tháng năm sinh: Nam/Nữ:.....

Quê quán:.....

Nơi thường trú trước khi tham gia cách mạng/nhập ngũ:

Ngày tháng năm tham gia cách mạng/nhập ngũ:

Ngày tháng năm hy sinh:

Cơ quan, đơn vị khi hy sinh:

Cấp bậc, chức vụ:

Nơi hy sinh:..... Trường hợp hy sinh:

Giấy báo tử/Giấy báo tử trận/Giấy chứng nhận hy sinh số:..... ngày ... tháng ... năm... của.....

2. Các thông tin khác

Số Bằng TQGC:....Quyết định cấp bằng số: ngày ... tháng ... năm...

Thuộc đối tượng (QN, TNXP, CNVC, đối tượng khác):.....

Mộ an táng tại (Nghĩa trang liệt sĩ/ngoài nghĩa trang liệt sĩ/chưa có thông tin):.....

II. Thông tin về thân nhân liệt sĩ

| STT | Họ và tên | Năm sinh | Nơi thường trú | Quan hệ với liệt sĩ |
|-----|-----------|----------|----------------|---------------------|
| 1 | | | | |
| ... | | | | |

III. Thông tin về người được ủy quyền thờ cúng liệt sĩ:

Họ và tên:.....

Ngày tháng năm sinh: Nam/Nữ:.....

Mối quan hệ với liệt sĩ:.....

Nơi thường trú:

Hồ sơ được lưu tại Sở Lao động - Thương binh và Xã hội tỉnh

Trích lục lại theo¹..... lưu tại ²....., theo đề nghị của³ để thực hiện..

..., ngày ... tháng ... năm

THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ

(Họ tên, chữ ký, dấu)

Ghi chú:

¹ Các giấy tờ căn cứ để trích lục.

² Cơ quan ban hành bản trích lục.

³ Cơ quan, đơn vị, cá nhân đề nghị trích lục.

.....
TÊN CƠ QUAN, ĐƠN VỊ

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

Số hồ sơ:/.....

BẢN TRÍCH LỤC HỒ SƠ THƯƠNG BINH

1. Thông tin cá nhân (*ghi theo giấy chứng nhận bị thương*)

Họ và tên:..... Bí danh.....

Ngày tháng năm sinh: Nam/Nữ:.....

CCCD/CMND số Ngày cấp..... Nơi cấp.....

Quê quán:.....

Nơi thường trú:.....

Ngày tháng năm tham gia cách mạng/nhập ngũ:.....

2. Thông tin về các lần bị thương (*ghi theo giấy chứng nhận bị thương*)

Ngày tháng năm bị thương:.....

Cơ quan, đơn vị khi bị thương:.....

Cấp bậc, chức vụ khi bị thương:.....

Trường hợp bị thương:.....

Nơi bị thương:.....

Loại đối tượng QN, TNXP, CNVC, đối tượng khác:.....

Giấy chứng nhận bị thương số: ngày ... tháng ... năm ... của.....

Các vết thương:.....

3. Thông tin về các lần khám giám định (*ghi theo biên bản giám định y khoa*)

Biên bản giám định y khoa số: ngày ... tháng ... năm..... của

Hội đồng giám định y khoa:.....

Các vết thương đã khám:.....

Tỷ lệ tổn thương cơ thể:.....(ghi rõ vĩnh viễn hoặc tạm thời)

4. Thông tin về trợ cấp, phụ cấp

Quyết định cấp giấy chứng nhận và trợ cấp, phụ cấp số: ... ngày ... tháng ... năm ... của..... được công nhận là:.....

Thời điểm hưởng trợ cấp, phụ cấp (nếu có):.....

Quyết định điều chỉnh trợ cấp, phụ cấp số: ... ngày ... tháng ... năm ... của.....(nếu có)

Thời điểm điều chỉnh trợ cấp, phụ cấp (nếu có):.....

Trích lục lại theo¹... lưu tại²..., theo đề nghị của³ để thực hiện.....

....., ngày ... tháng năm

THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ

(*Họ tên, chữ ký, dấu*)

Ghi chú:

¹ Các giấy tờ căn cứ để trích lục.

² Cơ quan ban hành bản trích lục.

³ Cơ quan, đơn vị, cá nhân đề nghị trích lục.

UBND.....
**SỞ LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH
 VÀ XÃ HỘI**

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

Số hồ sơ:/.....

BẢN TRÍCH LỤC HỒ SƠ BỆNH BINH

Họ và tên:..... Bí danh.....
 Ngày tháng năm sinh: Nam/Nữ:.....
 Quê quán:.....
 Nơi thường trú:.....
 Ngày tháng năm tham gia công tác/nhập ngũ:.....
 Ngày tháng năm xuất ngũ:.....
 Cơ quan, đơn vị:.....
 Cấp bậc, chức vụ khi xuất ngũ:.....
 Thời gian công tác liên tục trong quân đội/công an: năm tháng...
 Ngày tháng năm bị bệnh:.....
 Đã điều trị tại từ ngày ... tháng ... năm ... đến ngày ... tháng ... năm ...
 Giấy chứng nhận bị bệnh số: ... ngày ... tháng ... năm ... của.....
 Tình trạng bệnh tật:.....
 Biên bản giám định y khoa số: ngày ... tháng ... năm ... của
 Tỷ lệ tổn thương cơ thể do bệnh tật%
 Quyết định cấp giấy chứng nhận và trợ cấp số: ... ngày ... tháng ... năm ...
 của
 Thời điểm hưởng trợ cấp, phụ cấp:.....
 Hồ sơ được lưu tại Sở Lao động - Thương binh và Xã hội.....
 Trích lục lại theo¹... lưu tại ²..., theo đề nghị của³ để thực hiện.....

..., ngày ... tháng ... năm

GIÁM ĐỐC
 (Chữ ký, dấu)
 Họ và tên

Ghi chú:

¹ Các giấy tờ căn cứ để trích lục.

² Cơ quan ban hành bản trích lục.

³ Cơ quan, đơn vị, cá nhân đề nghị trích lục.

UBND.....
SỞ LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH
VÀ XÃ HỘI

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

Số hồ sơ:/.....

**BẢN TRÍCH LỤC HỒ SƠ NGƯỜI HOẠT ĐỘNG KHÁNG CHIẾN
BỊ NHIỄM CHẤT ĐỘC HÓA HỌC**

1. Thông tin về người hoạt động kháng chiến

Họ và tên:..... Bí danh.....

Ngày tháng năm sinh: Nam/Nữ:.....

Quê quán:.....

Nơi thường trú:.....

Ngày tháng năm công tác/nhập ngũ:.....

Giấy tờ chứng minh có thời gian hoạt động ở chiến trường:.....

Cơ quan, đơn vị:.....

Tình trạng bệnh tật theo hồ sơ¹:.....

Biên bản giám định y khoa số: ngày ... tháng ... năm.....của
Hội đồng...

Tỷ lệ tổn thương cơ thể do nhiễm CĐHH:.....

Thời điểm hưởng trợ cấp, phụ cấp (nếu có):.....

**2. Thông tin về con đẻ của người hoạt động kháng chiến được hưởng
chế độ trợ cấp**

| TT | Họ và tên | Năm sinh | Tình trạng dị dạng, dị tật | Số Biên bản GDYK | Tỉ lệ TTCT | Thời điểm hưởng trợ cấp hằng tháng | Ghi chú |
|-----|-----------|----------|----------------------------|------------------|------------|------------------------------------|---------|
| 1 | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | |
| ... | | | | | | | |

Trích lục lại theo²... lưu tại³..., theo đề nghị của⁴ để thực hiện.....

Hồ sơ được lưu tại Sở Lao động - Thương binh và Xã hội tỉnh...../.

....., ngày ... tháng năm

GIÁM ĐỐC

(Chữ ký, dấu)

Họ và tên

Ghi chú:

¹ Ghi rõ vô sinh; không có vợ hoặc chồng; đã có con trước khi tham gia kháng chiến sau khi về địa phương không sinh con được; sinh con bị dị dạng, dị tật; mắc bệnh liên quan đến nhiễm chất độc hóa học...

² Các giấy tờ căn cứ để trích lục.

³ Cơ quan ban hành bản trích lục.

⁴ Cơ quan, đơn vị, cá nhân đề nghị trích lục.

Mẫu số 99

UBND.....
**SỞ LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH
 VÀ XÃ HỘI**

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

Số hồ sơ:/.....

BẢN TRÍCH LỤC HỒ SƠ¹.....

Họ và tên:..... Bí danh.....
 Ngày tháng năm sinh: Nam/Nữ:.....
 Quê quán:.....
 Nơi thường trú:.....
 Ngày tháng năm tham gia cách mạng:.....
 Ngày vào Đảng (nếu có):..... Ngày chính thức:.....
 Có thời gian tham gia hoạt động cách mạng từ ngày ... tháng ... năm ... đến
 ngày ... tháng ... năm

²Thâm niên công tác:.....
³Chức vụ:.....
 Quyết định công nhận số:..... ngày.....tháng.....năm.....của.....
 Quyết định cấp giấy chứng nhận và trợ cấp, phụ cấp ưu đãi
 số.....ngày.....tháng.....năm.....của.....
 Hồ sơ được lưu tại Sở Lao động - Thương binh và Xã hội tỉnh.....

..., ngày ... tháng ... năm

GIÁM ĐỐC*(Chữ ký, dấu)***Họ và tên****Ghi chú:**

¹ Áp dụng cho người hoạt động cách mạng trước ngày 01/01/1945 và người hoạt động cách mạng từ ngày 01/01/1945 đến ngày khởi nghĩa tháng 8 năm 1945.

² Áp dụng đối với người hoạt động cách mạng trước ngày 01/01/1945.

³ Áp dụng đối với người hoạt động cách mạng từ ngày 01/01/1945 đến ngày khởi nghĩa tháng Tám năm 1945.

| | | | | | | | | | | | | | |
|--------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 12.1.1 | Được tặng Kỷ niệm chương “Tổ quốc ghi công” hoặc Bằng “Có công với nước” | | | | | | | | | | | | |
| | <i>Trong đó người được hưởng thêm trợ cấp nuôi dưỡng hằng tháng</i> | | | | | | | | | | | | |
| 12.1.2 | Được tặng Huân chương kháng chiến | | | | | | | | | | | | |
| | <i>Trong đó người được hưởng thêm trợ cấp nuôi dưỡng hằng tháng</i> | | | | | | | | | | | | |
| 12.1.3 | Được tặng Huy chương kháng chiến | | | | | | | | | | | | |
| 12.2 | Thân nhân của người có công giúp đỡ cách mạng chết mà chưa hưởng chế độ ưu đãi | | | | | | | | | | | | |
| | Tổng số | | | | | | | | | | | | |

GIÁM ĐỐC
(*Chữ ký, dấu*)
Họ và tên

Ghi chú: Đơn vị có thẩm quyền của Bộ Quốc phòng và Bộ Công an, sửa đổi tiêu đề, nội dung, đối tượng báo cáo cho phù hợp.

.....
TÊN CƠ QUAN, ĐƠN VỊ

BÁO CÁO SỐ LƯỢNG NGƯỜI VÀ DANH SÁCH, SỔ QUẢN LÝ
ĐANG DO ĐỊA PHƯƠNG/CƠ QUAN, ĐƠN VỊ LƯU GIỮ
(Kèm theo công văn số .../..... ngày... tháng.... nămcủa)

I. Danh sách, sổ quản lý liệt sĩ

| STT | Tên danh sách, sổ | Số người trong danh sách, sổ <i>(ghi rõ từ số thứ tự...đến số thứ tự...)</i> | Thời gian lập danh sách, sổ <i>(Nếu có)</i> | Thời gian chốt danh sách, sổ | Cơ quan lập | Cơ quan lưu giữ |
|------|-------------------|---|--|------------------------------|-------------|-----------------|
| 1 | | | | | | |
| | | | | | | |

Tổng cộng:.....người trong danh sách, sổ quản lý liệt sĩ.

II. Danh sách quân nhân bị thương

| STT | Tên danh sách, sổ | Số người trong danh sách, sổ <i>(ghi rõ từ số thứ tự...đến số thứ tự...)</i> | Thời gian lập danh sách, sổ <i>(Nếu có)</i> | Thời gian chốt danh sách, sổ | Cơ quan lập | Cơ quan lưu giữ |
|------|-------------------|---|--|------------------------------|-------------|-----------------|
| 1 | | | | | | |
| | | | | | | |

Tổng cộng:.....người trong danh sách quân nhân bị thương.

III. Danh sách, sổ quản lý quân nhân, sổ chi trả trợ cấp quân nhân đi B

| STT | Tên danh sách, sổ | Số người trong danh sách, sổ (ghi rõ từ số thứ tự...đến số thứ tự...) | Thời gian lập danh sách, sổ (Nếu có) | Thời gian chốt danh sách, sổ | Cơ quan lập | Cơ quan lưu giữ |
|------|-------------------|--|---|------------------------------|-------------|-----------------|
| 1 | | | | | | |
| | | | | | | |

Tổng cộng:.....người trong danh sách.

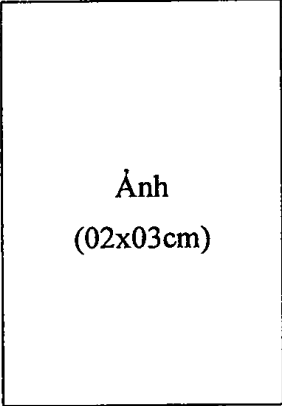
THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ

(Ký, đóng dấu)

Họ và tên

Ghi chú: Địa phương/cơ quan, đơn vị có trách nhiệm rà soát, tránh trường hợp trùng đối tượng do được ghi nhận tại các danh sách hay sổ quản lý khác nhau.

(Mặt trước)

| | |
|--|--|
|  <p>Ảnh (02x03cm)</p> | <p>CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM Độc lập - Tự do - Hạnh phúc</p> <hr/> <p>GIẤY CHỨNG NHẬN.....¹.... Số:.....²</p> <p>Họ và tên:.....</p> <p>Ngày tháng năm sinh:.....</p> <p>Ngày.....tháng.....năm.....</p> <p>QUYỀN HẠN, CHỨC VỤ CỦA NGƯỜI KÝ (Chữ ký, dấu của cơ quan, tổ chức) Họ và tên</p> |
|--|--|

(Mặt sau)

| |
|---|
| <p>CCCD/CMND/GKS số:.....Ngày cấp.....Nơi cấp.....</p> <p>Quê quán:.....</p> <p>Nơi thường trú:.....</p> <p>Được cấp giấy chứng nhận theo quyết định số.....ngày.....tháng.....năm.....của.....</p> <p>Tỷ lệ tổn thương cơ thể (nếu có):.....</p> |
|---|

Ghi chú: Giấy chứng nhận được in bằng chất liệu giấy cứng, kích thước 9x6 cm, đường diềm và bốn góc bên ngoài đường diềm được trang trí bằng các họa tiết hoa văn, hình nền in hình trống đồng và hình ngôi sao ở giữa. Nội dung, bố cục, phong chữ, cỡ chữ, màu sắc do Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội quy định đảm bảo đẹp, trang trọng, đầy đủ nội dung theo quy định.

¹ Ghi rõ tên đối tượng (ví dụ: người hoạt động cách mạng trước ngày 01 tháng 01 năm 1945, thương binh, thân nhân liệt sĩ, ...).

² Số giấy chứng nhận người có công và thân nhân là số ký hiệu của hồ sơ hưởng chế độ ưu đãi, áp dụng đối với cả trường hợp cấp lại.

UBND TỈNH
SỞ LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH
VÀ XÃ HỘI

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

Số:/BT-LĐTBXH

....., ngày ... tháng ... năm

GIẤY BÁO TIN MỘ

Kính gửi:.....

**SỞ LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH VÀ XÃ HỘI
TRÂN TRỌNG BÁO TIN**

Liệt sĩ:

Ngày tháng năm sinh

Quê quán:.....

Cấp bậc, chức vụ:

Đơn vị:

Ngày tháng năm hy sinh:

Phần mộ liệt sĩ đã được nhân dân và chính quyền địa phương xây cất, tôn tạo tại
nghĩa trang liệt sĩ:


.....

GIÁM ĐỐC

(Ký tên, đóng dấu)

Họ và tên

Ghi chú: Giấy báo tin được in bằng chất liệu giấy cứng, kích thước 16,5 x 10,5 cm, hình nền in hình hoa văn. Nội dung, bố cục, phong chữ, cỡ chữ, màu sắc do Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội thiết kế đảm bảo đẹp, trang trọng, đầy đủ nội dung theo quy định.



CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
ĐỘC LẬP - TỰ DO - HẠNH PHÚC

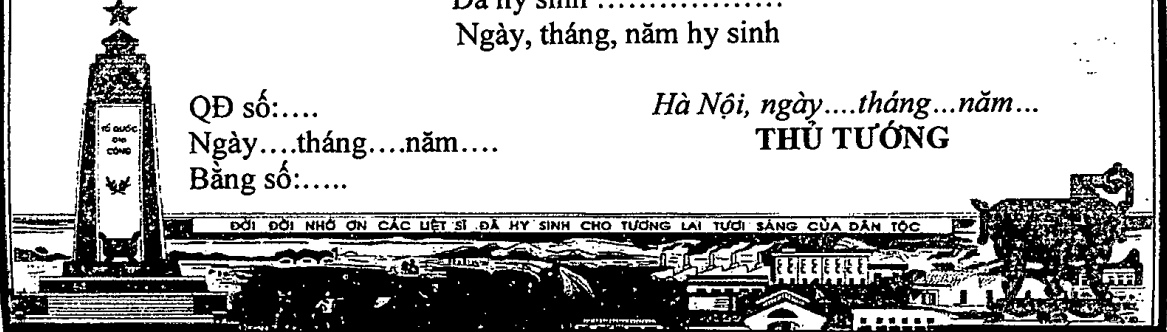
TỜ QUỐC GHI CÔNG

Liệt sĩ:.....
 Chức vụ:.....
 Quê quán:.....


Đã hy sinh
 Ngày, tháng, năm hy sinh

QĐ số:..... *Hà Nội, ngày....tháng...năm...*
 Ngày....tháng....năm.... **THỦ TƯỚNG**
 Bằng số:.....

ĐỜI ĐỜI NHỚ ƠN CÁC LIỆT SĨ ĐÃ HY SINH CHO TƯƠNG LAI TỨC SÁNG CỦA DÂN TỘC



Ghi chú: Bằng “Tờ quốc ghi công” được in bằng chất liệu giấy cứng, kích thước là 43,5 cm x 35 cm. Chính giữa phía trên là Quốc huy nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam, hai bên có các khối hoa văn chuyển tiếp giữa Quốc huy và đường diềm trang trí. Nội dung, bố cục, phong chữ, cỡ chữ, màu sắc do cơ quan có thẩm quyền in bằng thiết kế đảm bảo đẹp, trang trọng, đầy đủ nội dung theo quy định.


Phụ lục II
DANH MỤC NGÀY KHỞI NGHĨA TẠI CÁC ĐỊA PHƯƠNG
TRONG CÁCH MẠNG THÁNG TÁM NĂM 1945
(Kèm theo Nghị định số 131/2021/NĐ-CP
ngày 30 tháng 12 năm 2021 của Chính phủ)

| Ngày khởi nghĩa | Tên địa phương |
|-----------------|---|
| 14/8/1945 | Quảng Ngãi |
| 18/8/1945 | Bắc Giang, Hải Dương, Hà Tĩnh, Quảng Nam |
| 19/8/1945 | Hà Nội, Thái Bình, Phúc Yên, Khánh Hòa |
| 20/8/1945 | Thanh Hóa, Bắc Ninh, Ninh Bình, Thái Nguyên, Sơn Tây |
| 21/8/1945 | Yên Bái, Bắc Kạn, Tuyên Quang, Nam Định, Nghệ An, Ninh Thuận, Tân An |
| 22/8/1945 | Cao Bằng, Hưng Yên, Kiến An |
| 23/8/1945 | Hải Phòng, Hà Đông, Hòa Bình, Quảng Bình, Quảng Trị, Bình Định, Lâm Viên, Gia Lai, Bạc Liêu, Thừa Thiên - Huế |
| 24/8/1945 | Hà Nam, Đắk Lắk, Buôn Mê Thuật, Phú Yên, Gò Công, Mỹ Tho, Sài Gòn |
| 25/8/1945 | Lạng Sơn, Phú Thọ, Kon Tum, Bình Thuận, Chợ Lớn, Gia Định, Biên Hòa, Thủ Dầu Một, Sóc Trăng, Long Xuyên, Vĩnh Long, Bà Rịa, Trà Vinh, Tây Ninh, Bến Tre, Sa Đéc |
| 26/8/1945 | Sơn La, Châu Đốc, Cần Thơ, Quảng Ninh (Hòn Gai) |
| 27/8/1945 | Rạch Giá |
| 28/8/1945 | Đồng Nai Thượng, Hà Tiên |
| 31/8/1945 | Vĩnh Yên |

Các tỉnh và địa phương còn lại thống nhất lấy ngày 19 tháng 8 năm 1945 để làm căn cứ./.





Phụ lục III

DANH MỤC ĐỊA BÀN ĐỊCH CHIÊM ĐÓNG, ĐỊA BÀN CÓ CHIẾN SỰ ĐỊA BÀN TIẾP GIÁP VÙNG ĐỊCH CHIÊM ĐÓNG

Kèm theo Nghị định số 131/2021/NĐ-CP
30 tháng 12 năm 2021 của Chính phủ

I. Trong kháng chiến chống Pháp

1. Địa bàn cả nước.
2. Thời gian: Từ tháng 9/1945 đến ngày 20/7/1954.

II. Trong kháng chiến chống Mỹ

1. Địa bàn toàn miền Nam (từ vĩ tuyến 17 trở vào) và ở Lào, Campuchia. Thời gian: Sau ngày 20/7/1954 đến ngày 30/4/1975.
2. Địa bàn toàn miền Bắc (từ vĩ tuyến 17 trở ra). Thời gian: Từ tháng 8/1964 đến tháng 01/1973.

Lần 1 từ tháng 8 năm 1964 đến tháng 11 năm 1968.

Lần 2 từ tháng 4 năm 1972 đến tháng 01 năm 1973.

III. Trong chiến tranh bảo vệ Tổ quốc

1. Biên giới phía Bắc (thời gian chiến tranh biên giới, hải đảo khu vực phía Bắc từ tháng 02/1979 đến ngày 31/12/1988)

| Địa bàn biên giới có chiến sự | | Địa bàn phụ cận có chiến sự | | |
|-------------------------------|---|-----------------------------|--|------------------|
| TT | Tên huyện biên giới | TT | Tên huyện (xã) | Thời gian |
| TỈNH LẠNG SƠN | | | | |
| 1 | Huyện Cao Lộc | 1 | Huyện Văn Quan: Xã Khánh Khê. | 02/1979 - 3/1979 |
| 2 | Huyện Lộc Bình | 2 | Thị xã Lạng Sơn (nay TP Lạng Sơn): Phường Đông Kinh, Vĩnh Trại, Hoàng Văn Thụ, Tam Thanh, Chi Lăng; xã Hoàng Đồng, Mai Pha, Quảng Lạc. | 02/1979 - 3/1979 |
| 3 | Huyện Đình Lập | | | |
| 4 | Huyện Tràng Định | | | |
| 5 | Huyện Văn Lãng | | | |
| TỈNH CAO BẰNG | | | | |
| 1 | Huyện Hà Quảng (gồm cả huyện Thông Nông cũ) | 1 | Huyện Nguyên Bình: Xã Bắc Hợp, Minh Tâm, Lang Môn. | 02/1979 - 3/1979 |

| Địa bàn biên giới có chiến sự | | Địa bàn phụ cận có chiến sự | | |
|---|--|-----------------------------|--|--|
| TT | Tên huyện biên giới | TT | Tên huyện (xã) | Thời gian |
| | | 1 | Tx Cao Bằng: Phường Sông Hiến, Sông Bằng, Hợp Giang, Tân Giang; xã Ngọc Xuân, Đê Thám, Hòa Chung, Duyệt Trung. | 02/1979 - 3/1979 |
| 2 | Huyện Trùng Khánh (gồm cả huyện Trà Lĩnh cũ) | 2 | Huyện Hòa An: Xã Công Trùng. | 02/1979 |
| 3 | Huyện Quảng Hòa | | | |
| 4 | Huyện Hạ Lang | | | |
| 5 | Huyện Thạch An | | | |
| 6 | Huyện Bảo Lạc | | | |
| 7 | Huyện Bảo Lâm | | | |
| TỈNH HÀ GIANG (tên cũ là tỉnh Hà Tuyên) | | | | |
| 1 | Huyện Đông Văn | 1 | Huyện Bắc Quang: Xã Tân Lập; Đồng Tâm; Đồng Tiến; Thượng Bình; Hữu Sản. | 02/1979 - 31/12/1988 |
| 2 | Huyện Quán Bạ | 2 | Huyện Bắc Quang (nay Quang Bình): Xã Xuân Minh; Tiên Nguyên; Tân Nam; Yên Thành; Bản Rịa. | 02/1979 - 31/12/1988 |
| 3 | Huyện Hoàng Su Phì | 3 | Huyện Bắc Mê: Xã Giáp Trung; Yên Định. | 02/1979 - 31/12/1988 |
| 4 | Huyện Yên Minh | 4 | Thị xã Hà Giang (nay TP Hà Giang): Phường Ngọc Đường; Phương Độ; Phương Thiện. | 02/1979 - 31/12/1988 |
| 5 | Huyện Xín Mần | | | |
| 6 | Huyện Vị Xuyên | | | |
| 7 | Huyện Mèo Vạc | | | |
| TỈNH LÀO CAI (tên cũ là tỉnh Hoàng Liên Sơn) | | | | |
| 1 | Huyện Bát Xát | 1 | Thị xã Sa Pa (tên cũ là huyện Sa Pa): - Xã Tả Giàng Phình; Bản Khoang; Tả Phìn; Trung Chải. | 02/1979 - 3/1979 02/1979 - 31/12/1988 |
| 2 | Huyện Si Ma Cai | | | |

| Địa bàn biên giới có chiến sự | | Địa bàn phụ cận có chiến sự | | |
|---|---|-----------------------------|--|----------------------|
| TT | Tên huyện biên giới | TT | Tên huyện (xã) | Thời gian |
| | | | - Bản Phùng; Suối Thầu; Nậm Cang; Hâu Thào; Thanh Kim. | |
| 3 | Huyện Bắc Hà | 2 | Huyện Bảo Yên: Xã Tân Tiến; Nghĩa Đô; Xuân Hòa; Điện Quan. | 02/1979 - 4/1979 |
| 4 | Huyện Mường Khương | | | |
| 5 | Huyện Bảo Thắng | | | |
| 6 | TP Lào Cai (tên cũ là thị xã Lào Cai, thị xã Cam Đường) | | | |
| TỈNH LAI CHÂU | | | | |
| 1 | Huyện Mường Tè | 1 | Huyện Tam Đường: Xã Tả Lèng. | 02/1979 - 3/1979 |
| 2 | Huyện Phong Thổ | | | |
| 3 | Huyện Sìn Hồ | | | |
| TỈNH ĐIỆN BIÊN (tên cũ là tỉnh Lai Châu) | | | | |
| 1 | Huyện Mường Nhé | | | |
| TỈNH QUẢNG NINH | | | | |
| 1 | TP Móng Cái (tên cũ là huyện Hải Ninh) | 1 | Huyện Tiên Yên: Xã Điền Xá, Hà Lâu, Phong Dụ, Đại Dực, Đông Hải. | 02/1979 - 12/1988 |
| 2 | Huyện Hải Hà (tên cũ là huyện Quảng Hà, huyện Đầm Hà) | 2 | TP Cẩm Phả (tên cũ là thị xã Cẩm Phả): Phường Cửa Ông, Mông Dương. | 02/1979 - 12/1988 |
| 3 | Huyện Đầm Hà (tên cũ là huyện Quảng Hà) | | | |
| 4 | Huyện Bình Liêu | | | |
| 5 | Huyện Vân Đồn (tên cũ là huyện Cẩm Phả) | | | |
| 6 | Huyện Cô Tô (tên cũ là huyện Cẩm Phả) | | | |

2. Biên giới Tây Nam (thời gian chiến tranh biên giới, hải đảo khu vực Tây Nam từ tháng 5/1975 đến ngày 07/01/1979)

| Địa bàn biên giới có chiến sự | | Địa bàn phụ cận có chiến sự | | |
|-------------------------------|---|-----------------------------|--|---------------------|
| TT | Tên huyện biên giới | TT | Tên huyện (xã) | Thời gian |
| TỈNH QUẢNG NAM | | | | |
| 1 | Huyện Tây Giang | | | |
| 2 | Huyện Nam Giang | | | |
| TỈNH KON TUM | | | | |
| 1 | Huyện Đăk Tô (nay là huyện Sa Thầy) | 1 | Huyện Đăk Glei (nay là huyện Ngọc Hồi): Xã Sa Loong, xã Pờ Y, xã Đăk Xú. | 5/1975 - 07/01/1979 |
| TỈNH GIA LAI | | | | |
| 1 | Huyện Chư Păh (nay h. Ia Grai và 4 xã/h. Đức Cơ) | | | |
| 2 | Huyện Chư Prông | | | |
| 3 | Huyện Đức Cơ | | | |
| TỈNH ĐĂK LĂK | | | | |
| 1 | Huyện Ea Súp | | | |
| 2 | Huyện Buôn Đôn | | | |
| TỈNH ĐĂK NÔNG | | | | |
| 1 | Huyện Đăk Nông (nay huyện Đăk Glong, Đăk R'Lấp, Tuy Đức và thị xã Gia Nghĩa). | | | |
| 2 | Huyện Đăk Mil (nay Đăk Mil, Đăk Song, Cư Jút, KrôngNô). | | | |
| TỈNH LONG AN | | | | |
| 1 | Huyện Đức Huệ | | | |
| 2 | Huyện Mộc Hóa (nay Mộc Hóa, Tân Hưng, Vĩnh Hưng, Tân Thạnh, Thạnh Hóa) | | | |
| TỈNH BÌNH PHƯỚC | | | | |
| 1 | Huyện Lộc Ninh (nay Lộc Ninh và Bù Đốp) | 1 | Huyện Hớn Quản: Xã Minh Đức. | 5/1975 - 01/1979 |

| Địa bàn biên giới có chiến sự | | Địa bàn phụ cận có chiến sự | | |
|-------------------------------|---|-----------------------------|---|------------------|
| TT | Tên huyện biên giới | TT | Tên huyện (xã) | Thời gian |
| 2 | Huyện Phước Long (nay thị xã Phước Long và Bù Gia Mập) | 2 | Huyện Bình Long (TX Bình Long): Xã Thanh Lương. | 5/1975 - 01/1979 |
| TỈNH TÂY NINH | | | | |
| 1 | Huyện Tân Biên (nay huyện Tân Biên và huyện Tân Châu) | | | |
| 2 | Huyện Châu Thành | | | |
| 3 | Huyện Bến Cầu | | | |
| 4 | Huyện Trảng Bàng | | | |
| TỈNH KIÊN GIANG | | | | |
| 1 | Huyện Hà Tiên (nay thị xã Hà Tiên, huyện Kiên Lương, huyện Giang Thành) | 1 | Huyện An Biên: Xã Nam Du. | 5/1975 - 01/1979 |
| 2 | Huyện Phú Quốc | | | |
| TỈNH AN GIANG | | | | |
| 1 | Huyện Tịnh Biên (trước là huyện Bảy Núi) | | | |
| 2 | Huyện Tri Tôn (trước là huyện Bảy Núi) | | | |
| 3 | Huyện Phú Châu (nay huyện An Phú; thị xã Tân Châu) | | | |
| 4 | Thị xã Châu Đốc | | | |
| TỈNH ĐỒNG THÁP | | | | |
| 1 | Hồng Ngự (nay h. Hồng Ngự; huyện Tân Hồng, thị xã Hồng Ngự) | 1 | Huyện Thanh Bình (nay huyện Tam Nông); xã An Long, xã Phú Hiệp (nay xã An Long, xã Phú Hiệp, xã Phú Đức). | 5/1975 - 01/1979 |

3. Truy quét Ful rô (thời gian từ tháng 5/1975 đến tháng 12/1992)

| Địa bàn truy quét Ful rô | | Địa bàn phụ cận có chiến sự | | |
|--------------------------|----------------------------------|-----------------------------|----------------|-----------|
| TT | Tên huyện | TT | Tên huyện (xã) | Thời gian |
| TỈNH KON TUM | | | | |
| 1 | Huyện Đăk Tô (nay huyện Sa Thầy) | | | |
| 2 | Huyện Ngọc Hồi | | | |

| Địa bàn truy quét Ful rô | | Địa bàn phụ cận có chiến sự | | |
|--------------------------|---|-----------------------------|---|-------------------|
| TT | Tên huyện | TT | Tên huyện (xã) | Thời gian |
| 3 | Huyện Đắk Glei | | | |
| 4 | Huyện Kon Rẫy | | | |
| 5 | Thành phố Kon Tum | | | |
| 6 | Huyện Đắk Hà | | | |
| 7 | Huyện Tu Mơ Rông | | | |
| 8 | Huyện Sa Thầy | | | |
| 9 | Huyện Kon Plong | | | |
| TỈNH GIA LAI | | | | |
| 1 | Thị xã Pleiku (nay TP Pleiku) | 1 | Huyện Chư Sê: Xã Ia Tiêm, AL Bá, Bờ Ngoang. | 01/1981 - 11/1981 |
| 2 | Huyện Mang Yang (nay h.Đắk Đoa và h.Mang Yang) | | | |
| 3 | Huyện Chư Prông | | | |
| 4 | Huyện 3 (nay h. Mang Yang) | | | |
| 5 | Huyện 4 (nay 2 h.Đắk Đoa và Mang Yang) | | | |
| 6 | Huyện 11 (nay h.Phú Thiện) | | | |
| 7 | Huyện Krông Pa | | | |
| 8 | Huyện Ayun Pa (nay h. Phú Thiện) | | | |
| 9 | Huyện Chư Păh | | | |
| 10 | Huyện An Khê (nay TX An Khê) | | | |
| TỈNH ĐẮK LẮK | | | | |
| 1 | Huyện 1 (nay huyện M'Đrăk) | | | |
| 2 | Huyện 3 và 4 (nay huyện Ea H'leo) | | | |
| 3 | Huyện 5 (nay huyện Cư M'gar, Krông Búk, Krông Năng, Buôn Đôn và Ea Súp) | | | |
| 4 | Huyện 6 (nay TP.Buôn Ma Thuột) | | | |
| 5 | Huyện 9 (nay huyện Krông Păk, Krông Bông và Ea Kar) | | | |

| Địa bàn truy quét Ful rô | | Địa bàn phụ cận có chiến sự | | |
|--------------------------|--|-----------------------------|--|-------------------|
| TT | Tên huyện | TT | Tên huyện (xã) | Thời gian |
| 6 | Huyện 10 (nay huyện Lắc) | | | |
| 7 | Thị xã Buôn Hồ | | | |
| TỈNH ĐẮK NÔNG | | | | |
| 1 | Huyện Đắc Nông (nay huyện Đắc Glong, Đắc R'Lấp, Tuy Đức và thị xã Gia Nghĩa) | | | |
| 2 | Huyện Đắc Mil (nay huyện Đắc Mil, Đắc Song, Cư Jút và Krông Nô) | | | |
| TỈNH BÌNH ĐỊNH | | | | |
| | | 1 | Huyện Vân Canh: Xã Canh Liên, Canh Hòa, Canh Thuận, TT Vân Canh. | 01/1983 - 12/1985 |
| | | 2 | Huyện Tây Sơn: Xã Vĩnh An, Tây Thuận, Tây Giang. | 5/1975 - 4/1992 |
| TỈNH NINH THUẬN | | | | |
| | | 1 | Huyện An Sơn (nay h. Ninh Sơn): Xã Lâm Sơn, xã Ma Nối. | 4/1976 - 12/1985 |
| | | 2 | Huyện Ninh Hải (nay h. Thuận Bắc): Xã Phương Hải. | 4/1976 - 12/1985 |
| | | 3 | Huyện An Phước (nay h. Ninh Phước): Xã Phước Thái. | 4/1976 - 12/1985 |
| | | 4 | Huyện An Phước (nay h. Thuận Nam): Xã Phước Nam, Phước Hà, Hà Nhị. | 4/1976 - 12/1985 |
| | | 5 | Huyện Ninh Sơn: Xã Mỹ Sơn, Nhơn Sơn. | 5/1975-12/1987 |
| | | 6 | Huyện Thuận Bắc: Xã Công Hải, Lợi Hải, Bắc Sơn. | 5/1975-12/1987 |
| | | 7 | Huyện Ninh Phước: Xã Phước Hữu, Phước Hải, An Hải, Phước Dân, Phước Sơn, Phước Vĩnh. | 5/1975-12/1987 |

| Địa bàn truy quét Ful rô | | Địa bàn phụ cận có chiến sự | | |
|--------------------------|--|-----------------------------|--|------------------|
| TT | Tên huyện | TT | Tên huyện (xã) | Thời gian |
| | | 8 | Huyện Thuận Nam: Xã Phước Diễm, Cà Ná. | 5/1975-12/1987 |
| | | 9 | Huyện Ninh Hải: Xã Nhơn Hải. | 5/1975-12/1987 |
| TỈNH KHÁNH HÒA | | | | |
| | | 1 | Huyện Cam Ranh (nay h. Khánh Sơn): Xã Thành Sơn. | 1978 - 1979 |
| | | 2 | Huyện Diên Khánh (nay h. Khánh Vĩnh): Xã Khánh Lê, Khánh Thượng (nay là xã Sơn Thái, Xã Liên Sang, xã Cầu Bà, xã Giang Ly, xã Khánh Thượng). | 3/1978-3/1980 |
| | | 3 | Huyện Khánh Ninh (nay h. Ninh Hòa): Xã Ninh Sim, Ninh Thượng, Ninh Tân, Ninh An (nay TX Ninh Hòa, xã Ninh Tây, Ninh Thượng, Ninh Tân, Ninh Sơn). | 02/1977 - 4/1988 |
| TỈNH BÌNH PHƯỚC | | | | |
| 1 | Huyện Bù Đăng | | | |
| 2 | Huyện Bình Long (nay h. Hớn Quản và TX. Bình Long) | | | |
| 3 | Huyện Đồng Phú | | | |
| 4 | Huyện Phước Long (nay TX Phước Long và huyện Bù Gia Mập) | | | |
| 5 | Huyện Lộc Ninh (nay h. Lộc Ninh và h. Bù Đốp) | | | |
| TỈNH LÂM ĐỒNG | | | | |
| 1 | Huyện Lạc Dương (nay h. Lạc Dương và h. Đam Rông) | | | |
| 2 | Thành phố Đà Lạt | | | |
| 3 | Huyện Đơn Dương | | | |

| Địa bàn truy quét Ful rô | | Địa bàn phụ cận có chiến sự | | |
|--------------------------|--|-----------------------------|---|------------------|
| TT | Tên huyện | TT | Tên huyện (xã) | Thời gian |
| 4 | Huyện Đức Trọng (nay huyện Đức Trọng và huyện Lâm Hà) | | | |
| 5 | Huyện Di Linh | | | |
| 6 | Huyện Bảo Lộc (nay thành phố Bảo Lộc, huyện Đạ Huoai và huyện Bảo Lâm) | | | |
| 7 | Huyện Đạ Huoai (nay là huyện Đạ Huoai, huyện Đạ Tẻh và huyện Cát Tiên) | | | |
| TỈNH BÌNH THUẬN | | | | |
| | | 1 | Huyện Tuy Phong: Xã Phú Lạc. | 5/1975 - 12/1992 |
| | | 2 | Huyện Bắc Bình: Xã Phan Sơn, Phan Lâm. | 5/1975 - 12/1992 |
| TỈNH ĐỒNG NAI | | | | |
| | | 1 | Huyện Tân Phú: Xã Phú An, Phú Sơn, Phú Trung. | 1977 - 12/1980 |
| TỈNH PHÚ YÊN | | | | |
| | | 1 | Huyện Sông Hinh: Xã Ea Lâm, Ea Ly, Sông Hinh. | 5/1975-12/1992 |



Phụ lục IV

**DANH MỤC ĐỊA BÀN BIÊN GIỚI, TRÊN BIÊN,
HẢI ĐẢO ĐẶC BIỆT KHÓ KHĂN**

(Kèm theo Nghị định số 131/2021/NĐ-CP

** ngày 30 tháng 12 năm 2021 của Chính phủ)*

Địa bàn biên giới, trên biên, hải đảo có điều kiện đặc biệt khó khăn theo quy định tại điểm h khoản 1 Điều 14 Pháp lệnh là địa bàn có điều kiện tự nhiên hiểm trở, khắc nghiệt, khó khăn, dễ xảy ra ốm đau, tai nạn; gây cản trở đến việc cấp cứu; có cơ sở vật chất, trang thiết bị y tế thiếu thốn và đội ngũ y bác sĩ không thể đáp ứng được cứu chữa kịp thời cho người bị ốm đau, tai nạn nên dẫn đến tử vong, cụ thể như sau:

| TT | Tên tỉnh | Tên huyện | Tên xã, đảo |
|-----------|-------------------|------------------------|---|
| 1 | Quảng Ninh | 01 huyện | 01 đảo |
| | | Huyện Cô Tô | Đảo Trần thuộc xã Thanh Lân |
| 2 | Hải Phòng | 01 huyện đảo | |
| | | Huyện đảo Bạch Long Vĩ | |
| 3 | Cao Bằng | 02 huyện | 05 xã |
| | | 1. Huyện Hà Quảng | 1. Xã Tổng Cột 2. Xã Lũng Nặm |
| | | 2. Huyện Bảo Lạc | 1. Xã Xuân Trường 2. Xã Cô Ba 3. Xã Cốc Pàng |
| 4 | Lào Cai | 02 huyện | 04 xã |
| | | 1. Huyện Mường Khương | 1. Xã Tả Gia Khâu 2. Xã Nậm Cháy |
| | | 2. Huyện Bát Xát | 1. Xã Y Tý 2. Xã Trịnh Tường |
| 5 | Hà Giang | 07 huyện | 33 xã |
| | | 1. Huyện Mèo Vạc | 1. Xã Sơn Vĩ 2. Xã Thượng Phùng 3. Xã Xín Cái |
| | | 2. Huyện Hoàng Su Phì | 1. Xã Thàng Tín 2. Xã Bản Máy 3. Xã Thèn Chu Phìn 4. Xã Phố Lò |
| | | 3. Huyện Đồng Văn | 1. Xã Ma Lé 2. Xã Phố Là |

| | | | |
|----------|------------------|--------------------|---|
| | | | 3. Xã Sủng Là 4. Xã Sà Phìn 5. Lũng Táo 6. Xã Lũng Cú 7. Xã Phó Cáo 8. Thị trấn Đồng Văn 9. Thị trấn Phó Bảng (thị trấn Phó Bảng) |
| | | 4. Huyện Quản Bạ | 1. Xã Nghĩa Thuận 2. Xã Tả Ván 3. Xã Cao Mã Pờ 4. Xã Bát Đại Sơn 5. Xã Tùng Vài |
| | | 5. Huyện Yên Minh | 1. Xã Bạch Đích 2. Xã Thảng Mố 3. Xã Na Khê |
| | | 6. Huyện Vị Xuyên | 1. Xã Thanh Thủy 2. Xã Lao Chải 3. Xã Minh Tân 4. Xã Xin Chải 5. Xã Thanh |
| | | 7. Huyện Xín Mần | 1. Xã Xín Mần 2. Xã Pa Vầy Sủ 3. Xã Chí Cà 4. Xã Nàn Xín |
| 6 | Điện Biên | 03 huyện | 06 xã |
| | | 1. Huyện Mường Nhé | 1. Xã Sín Thầu 2. Xã Chung Chải 3. Xã Mường Nhé |
| | | 2. Huyện Nậm Pồ | 1. Xã Si Pha Phìn 2. Xã Nà Hỳ |
| | | 3. Huyện Điện Biên | 1. Xã Mường Lói |
| 7 | Lai Châu | 04 huyện | 16 xã |
| | | 1. Huyện Phong Thổ | 1. Xã Nậm Xe 2. Xã Sì Lở Lầu 3. Xã Pa Vầy Sủ 4. Xã Mỏ Sì San 5. Xã Tung Qua Lìn 6. Xã Mù Sang |

| | | | |
|-----------|-------------------|----------------------|---|
| | | | 7. Xã Vàng Ma Chải 8. Xã Đào San |
| | | 2. Huyện Sìn Hồ | Xã Pa Tần |
| | | 3. Huyện Nậm Nhùn | 1. Xã Nậm Ban 2. Xã Hua Bum |
| | | 4. Huyện Mường Tè | 1. Xã Pa Ú 2. Xã Mù Cà 3. Xã Thu Lũm 4. Xã Pa Vệ Sủ 5. Xã Ka Lăng |
| 8 | Sơn La | 01 huyện | 05 xã |
| | | Huyện Sốp Cộp | 1. Xã Nậm Lạnh 2. Xã Mường Lò 3. Xã Mường Và 4. Xã Mường Lạn 5. Xã Mường Cai |
| 9 | Thanh Hóa | 02 huyện | 04 xã |
| | | 1. Huyện Mường Lát | 1. Xã Quang Chiêu 2. Xã Pù Nhi 3. Thị trấn Mường Lát |
| | | 2. Huyện Lang Chánh | Xã Yên Khương |
| 10 | Nghệ An | 03 huyện | 14 xã |
| | | 1. Huyện Tương Dương | 1. Xã Mai Sơn 2. Xã Tam Hợp 3. Xã Nhôn Mai |
| | | 2. Huyện Quế Phong | 1. Xã Thông Thụ 2. Xã Tri Lễ |
| | | 3. Huyện Kỳ Sơn | 1. Xã Mỹ Lý 2. Xã Keng Đu 3. Xã Na Loi 4. Xã Mường Típ 5. Xã Nậm Càn 6. Xã Mường Ải 7. Xã Na Ngoi 8. Xã Bắc Lý 9. Xã Đoạc Mạy |
| 11 | Quảng Bình | 04 huyện | 07 xã |
| | | 1. Huyện Minh Hóa | 1. Xã Dân Hóa 2. Xã Thượng Hóa |

| | | | |
|-----------|-----------------------|---------------------|---|
| | | | 3. Xã Trọng Hóa 4. Xã Hóa Sơn |
| | | 2. Huyện Bồ Trạch | Xã Thượng Trạch |
| | | 3. Huyện Lệ Thủy | Xã Lâm Thủy |
| | | 4. Huyện Quảng Ninh | Xã Trường Sơn |
| 12 | Quảng Trị | 02 huyện | 06 xã |
| | | 1. Huyện Hướng Hóa | 1. Xã Hướng Lập 2. Xã Thanh 3. Xã Ba Tầng 4. Xã Hướng Phùng 5. Xã Thuận |
| | | 2. Huyện Đak Rông | Xã A Ngo |
| 13 | Thừa Thiên Huế | 01 huyện | 03 xã |
| | | Huyện A Lưới | 1. Xã Hồng Vân 2. Xã Hương Nguyên 3. Xã Lâm Đót |
| 14 | Đà Nẵng | 01 huyện đảo | |
| | | Huyện đảo Hoàng Sa | |
| 15 | Quảng Nam | 02 huyện | 09 xã |
| | | 1. Huyện Tây Giang | 1. Xã A Xan 2. Xã Tr'hy 3. Xã Ga Ri 4. Xã Ch'Om 5. Xã Bhallê |
| | | 2. Huyện Nam Giang | 1. Xã La Êê 2. Xã La Dêê 3. Xã Đắc Pring 4. Xã Đắc Pre |
| 16 | Bình Thuận | 01 huyện đảo | 01 đảo |
| | | Huyện Đảo Phú Quý | Đảo Hòn Hải |
| 17 | Kon Tum | 02 huyện | 04 xã |
| | | 1. Huyện Sa Thầy | 1. Xã Mô Rai |
| | | 2. Huyện Đăk Glei | 1. Xã Đăk Blô 2. Xã Đăk Nhoong 3. Xã Đăk Long |
| 18 | Đăk Lăk | 01 huyện | 01 xã |
| | | Huyện Buôn Đôn | Xã Krông Na |

| | | | |
|----|------------------------------------|---|---------------------------------|
| 19 | Đắk Nông | 01 huyện | 01 xã |
| | | Huyện Tuy Đức | Xã Quảng Trục |
| 20 | Bình Phước | 01 huyện | 02 xã |
| | | 1. Huyện Bù Gia Mập | 1. Xã Đắk Ô 2. Xã Bù Gia Mập |
| 21 | Bà Rịa – Vũng Tàu | 01 huyện | |
| | | Huyện Côn Đảo | |
| 22 | Kiên Giang | 01 huyện | 01 xã |
| | | Thành phố Phú Quốc | Xã đảo Thổ Châu |
| 23 | Khánh Hòa | 01 huyện đảo | |
| | | Huyện Đảo Trường Sa | |
| 24 | Bà Rịa - Vũng Tàu và Cà Mau | Khu vực Nhà giàn DK1 (14 Nhà giàn DK1 ở vùng biển Bà Rịa-Vũng Tàu và 01 Nhà giàn DK1 ở vùng biển Cà Mau) | |

Tổng số 128 địa bàn, gồm: 120 xã biên giới đất liền, 04 huyện đảo, 01 khu vực Nhà giàn DK1, 01 xã đảo và 02 đảo.



Phụ lục V

DANH MỤC BỆNH, DỊ DẠNG, DỊ TẬT CÓ LIÊN QUAN ĐẾN PHƠI NHIỄM VỚI CHẤT ĐỘC HÓA HỌC

(Kèm theo Nghị định số 131/2021/NĐ-CP

ngày 30 tháng 12 năm 2021 của Chính phủ)

I. Danh mục bệnh, dị dạng, dị tật có liên quan đến phơi nhiễm với chất độc hóa học

1. Ung thư phần mềm (Soft tissue sarcoma).
2. U lympho không Hodgkin (Non - Hodgkin's lymphoma).
3. U lympho Hodgkin (Hodgkin's disease).
4. Ung thư phế quản - phổi (Lung and Bronchus cancer).
5. Ung thư khí quản (Trachea cancer).
6. Ung thư thanh quản (Larynx cancer).
7. Ung thư tiền liệt tuyến (Prostate cancer).
8. Ung thư gan nguyên phát (Primary liver cancers).
9. Bệnh đa u tủy xương ác tính (Kahler's disease).
10. Bệnh thần kinh ngoại biên cấp tính hoặc bán cấp tính (Acute, subacute peripheral neuropathy).
11. Bệnh trứng cá do clo (Chloracne).
12. Bệnh đái tháo đường type 2 (Type 2 Diabetes).
13. Bệnh Porphyrin xuất hiện chậm (Porphyria cutanea tarda).
14. Bất thường sinh sản (Unusual birth): Vô sinh.
15. Các rối loạn tâm thần (Mental disorders): Quy định cụ thể tại Phần II Phụ lục này.
16. Các dị dạng, dị tật bẩm sinh: Quy định cụ thể tại Phần III Phụ lục này.
17. Tật gai sống chẻ đôi (Spina Bifida).

II. Danh mục các rối loạn tâm thần (Mental disorders) có liên quan đến phơi nhiễm với chất độc hóa học

1. Hội chứng quên thực tổn không do rượu và các chất tác động tâm thần (Organic amnesic syndrome not induced by alcohol and other psychoactive substances).
2. Rối loạn căng trương lực thực tổn (Organic catatonic disorder).
3. Rối loạn hoang tưởng thực tổn (Giống tâm thần phân liệt) (Organic delusional (schizophrenia-like) disorder).

4. Các rối loạn khí sắc (cảm xúc) thực tổn (Organic mood (affective) disorders).

5. Rối loạn lo âu thực tổn (Organic anxiety disorder).

6. Rối loạn cảm xúc không ổn định (suy nhược) thực tổn (Organic emotionally labile (asthenic) disorder).

7. Rối loạn nhân cách thực tổn (Organic personality disorder).

8. Các rối loạn nhân cách và hành vi thực tổn khác do bệnh não, tổn thương não hoặc rối loạn chức năng não (Other organic personality and behavioural disorders due to brain disease, damage and dysfunction).

III. Danh mục các dị dạng, dị tật bẩm sinh có liên quan đến phơi nhiễm với chất độc hóa học

A. Các dị dạng, dị tật bẩm sinh ở sọ não và cột sống

1. Thai vô sọ (Anecephaly)

2. Thoát vị não tủy (encephalomyelocele), thoát vị não - màng não (encephalocele - meningocele)

3. Tật đầu nhỏ (Microencephaly)

4. Tật não úng thủy bẩm sinh (hydrocephaly):

5. Thiếu/không phát triển một phần não (Absence Agenesis a part of brain)

6. Tật nứt đốt sống/Tật gai sống chẻ đôi (Spina bifida)

7. Hội chứng Arnold-Chiari (Arnold-Chiari Syndrom)

8. Dị tật bẩm sinh não, không đặc hiệu (Congenital malformation of brain, unspecified) gây một trong các tình trạng sau:

- F70. Chậm phát triển tâm thần nhẹ (Mild mental retardation)

- F71. Chậm phát triển tâm thần vừa (Moderate mental retardation)

- F72. Chậm phát triển tâm thần nặng (Severe mental retardation)

- F73. Chậm phát triển tâm thần trầm trọng (Profound mental retardation)

B. Các dị dạng, dị tật bẩm sinh ở mắt

1. Không có mí mắt (Ablepharon)

2. Không có nhãn cầu (Anophthalmus)

3. Tật nhãn cầu bé (Microphthalmos)

4. Tật khuyết mí mắt (Coloboma of eyelid)

5. Tật không có mống mắt (Absence of iris)

C. Các dị dạng, dị tật bẩm sinh ở tai

1. Dị tật thiếu tai ngoài bẩm sinh - Tật không tai (Congenital absence of (ear) auricle)

2. Thiếu, teo hoặc chít hẹp bẩm sinh ống tai ngoài (Congenital absence, atresia and stricture of auditory canal (external))

3. Dị tật thừa ở vành tai (biến dạng vành tai - Accessory auricle):

- Gò bình tai phụ (Accessory tragus)

- Tật thừa tai (Polyotia)

- Thịt thừa trước tai (Preauricular appendage or tag)

- Thừa: tai; dải tai (Supernumerary: ear, lobule)

4. Dị tật tai bé (Dị tật tai nhỏ - Microtia)

D. Các dị dạng, dị tật bẩm sinh ở hàm miệng: Tật sứt môi kèm hoặc không kèm nứt khẩu cái (Sứt môi hở hàm) (Cleft lip or Cleft palate with cleft lip)

Đ. Các dị dạng, dị tật bẩm sinh ở chi

1. Tật đa ngón (Polydactyly)

2. Tật dính ngón (Syndactyly)

3. Các khuyết tật hoặc thiếu hụt của chi trên (Reduction defects of upper limb (s))

4. Bàn tay vẹo bẩm sinh (Clubhand congenital); Bàn tay vẹo xương quay (Radial clubhand)

5. Các khuyết tật hoặc thiếu hụt của chi dưới (Reduction defects of lower limb (s))

6. Bàn chân vẹo (Clubfoot(s))

7. Tật không có chi (Phocomelia)

8. Khuyết tật Chi giống hải cẩu (Phocomelia)

9. Loạn sản sụn từng đám nhỏ (Chondrodysplasia punctata)

10. Lỗi xương bẩm sinh nhiều nơi (Other specified osteochondrodysplasias):

E. Các dị dạng, dị tật bẩm sinh về bất thường nhiễm sắc thể

1. Hội chứng Down (Down syndrome) (Tam bội thể 21)

2. Hội chứng Edwards và hội chứng Patau (Tam bội thể 18) (Edwards syndrome and Patau syndrome)

G. Tật song thai dính nhau: Sinh đôi dính nhau (conjoined twins).



Phụ lục VI

KÝ HIỆU HỒ SƠ NGƯỜI CÓ CÔNG

(Kèm theo Nghị định số 131/2021/NĐ-CP
ngày 30 tháng 12 năm 2021 của Chính phủ)

1. Ký hiệu hồ sơ các đối tượng

| STT | LOẠI HỒ SƠ | KÝ HIỆU |
|-----|--|---------|
| 1 | Người hoạt động cách mạng trước ngày 01 tháng 01 năm 1945 (cán bộ lão thành cách mạng) | LT |
| 2 | Người hoạt động cách mạng từ ngày 01 tháng 01 năm 1945 đến ngày khởi nghĩa tháng Tám năm 1945 (cán bộ tiền khởi nghĩa) | TKN |
| 3 | Liệt sĩ | LS |
| 4 | Bà mẹ Việt Nam anh hùng | BM |
| 5 | Anh hùng lực lượng vũ trang nhân dân, Anh hùng lao động trong thời kỳ kháng chiến | AH |
| 6 | Thương binh | AQ |
| 7 | Thương binh loại B được công nhận trước ngày 31 tháng 12 năm 1993 | BQ |
| 8 | Người hưởng chính sách như thương binh | CK |
| 9 | Bệnh binh | BB |
| 10 | Người hoạt động cách mạng, kháng chiến, bảo vệ Tổ quốc, làm nghĩa vụ quốc tế bị địch bắt, tù, đày | BT |
| 11 | Người hoạt động kháng chiến giải phóng dân tộc, bảo vệ Tổ quốc, làm nghĩa vụ quốc tế | KC |
| 12 | Người có công giúp đỡ cách mạng | CC |
| 13 | Người hoạt động kháng chiến bị nhiễm chất độc hóa học | HH |
| 14 | Tuất từ trần | TT |

2. Ký hiệu hồ sơ theo thời kỳ

| STT | LOẠI HỒ SƠ | KÝ HIỆU |
|-----|---|---------|
| 1 | Trước Cách mạng tháng 8 năm 1945 | TCM |
| 2 | Trong kháng chiến chống Pháp (8/1945 - 20/7/1954) | CP |

| | | |
|---|--|----|
| 3 | Trong kháng chiến chống Mỹ (21/7/1954 - 30/4/1975) | CM |
| 4 | Bảo vệ Tổ quốc (sau 30/4/1975) | BV |

3. Ký hiệu các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương

| TT | Tên tỉnh, thành phố | Ký hiệu | TT | Tên tỉnh, thành phố | Ký hiệu |
|----|---------------------|---------|----|---------------------|---------|
| 1 | An Giang | AGG | 33 | Kon Tum | KTM |
| 2 | Bắc Kạn | BKN | 34 | Long An | LAN |
| 3 | Bình Dương | BDG | 35 | Lai Châu | LCU |
| 4 | Bình Định | BDH | 36 | Lào Cai | LCI |
| 5 | Bắc Giang | BGG | 37 | Lâm Đồng | LDG |
| 6 | Bạc Liêu | BLU | 38 | Lạng Sơn | LSN |
| 7 | Bắc Ninh | BNH | 39 | Nghệ An | NAN |
| 8 | Bình Phước | BPC | 40 | Ninh Bình | NBH |
| 9 | Bến Tre | BTE | 41 | Nam Định | NDH |
| 10 | Bình Thuận | BTN | 42 | Ninh Thuận | NTN |
| 11 | Bà Rịa - Vũng Tàu | BVT | 43 | Phú Thọ | PTO |
| 12 | Cao Bằng | CBG | 44 | Phú Yên | PYN |
| 13 | Cà Mau | CMU | 45 | Quảng Bình | QBH |
| 14 | Cần Thơ | CTO | 46 | Quảng Ninh | QNH |
| 15 | Đắk Lắk | DLK | 47 | Quảng Nam | QNM |
| 16 | Đắk Nông | DNG | 48 | Quảng Ngãi | QNI |
| 17 | Đà Nẵng | DAN | 49 | Quảng Trị | QTI |
| 18 | Điện Biên | DBN | 50 | TP Hồ Chí Minh | HCM |
| 19 | Đồng Nai | DNI | 51 | Sơn La | SLA |
| 20 | Đồng Tháp | DTP | 52 | Sóc Trăng | STG |
| 21 | Gia Lai | GLI | 53 | Thái Bình | TBH |
| 22 | Hòa Bình | HBH | 54 | Tiền Giang | TGG |
| 23 | Hải Dương | HDG | 55 | Thanh Hóa | THA |
| 24 | Hà Giang | HAG | 56 | Thái Nguyên | TNN |
| 25 | Hà Nội | HAN | 57 | Tây Ninh | TNH |
| 26 | Hà Nam | HNM | 58 | Tuyên Quang | TQG |
| 27 | Hải Phòng | HPG | 59 | Thừa Thiên Huế | TTH |
| 28 | Hà Tĩnh | HTH | 60 | Trà Vinh | TVH |
| 29 | Hậu Giang | HGG | 61 | Vĩnh Long | VLG |
| 30 | Hưng Yên | HYN | 62 | Vĩnh Phúc | VPC |
| 31 | Kiên Giang | KGG | 63 | Yên Bái | YBI |
| 32 | Khánh Hòa | KHA | | | |

4. Ký hiệu các đơn vị trực thuộc Bộ Công an

| STT | Tên đơn vị | Ký hiệu |
|-----|-------------|---------|
| 1 | A01 đến A09 | A... |
| 2 | B01 đến B05 | B... |
| 3 | C01 đến C11 | C... |
| 4 | K01, K02 | K... |
| 5 | V01 đến V06 | V... |
| 6 | X01 đến X06 | X... |
| 7 | H01 đến H09 | H... |
| 8 | T01 đến T10 | T... |

5. Ký hiệu các cơ quan, đơn vị thuộc Bộ Quốc phòng

| STT | Tên cơ quan, đơn vị | Ký hiệu |
|-----|-----------------------------------|---------|
| 1 | Tổng cục Chính trị | TC |
| 2 | Cục Chính sách/Tổng cục Chính trị | CS |
| 3 | Quân khu 1 | K1 |
| 4 | Quân khu 2 | K2 |
| 5 | Quân khu 3 | K3 |
| 6 | Quân khu 4 | K4 |
| 7 | Quân khu 5 | K5 |
| 8 | Quân khu 7 | K7 |
| 9 | Quân khu 9 | K9 |



Phụ lục VII

MÃ HIỆU HỌC SINH, SINH VIÊN

Kiểm tra Nghị định số 131/2021/NĐ-CP

ngày 30 tháng 12 năm 2021 của Chính phủ)

| TT | Học sinh, sinh viên thuộc diện ưu đãi | Mã hiệu |
|-----------|--|----------------|
| 1 | Anh hùng Lực lượng vũ trang nhân dân, Anh hùng Lao động trong thời kỳ kháng chiến | xx/AH-01 |
| 2 | Thương binh | xx/TB-02 |
| 3 | Con của liệt sĩ | xx/CLS-03 |
| 4 | Con của người hoạt động cách mạng trước ngày 01 tháng 01 năm 1945; con của người hoạt động cách mạng từ ngày 01 tháng 01 năm 1945 đến ngày khởi tháng Tám năm 1945 | xx/CCBCM-04 |
| 5 | Con của Anh hùng Lực lượng vũ trang nhân dân, con của Anh hùng Lao động trong thời kỳ kháng chiến | xx/CAH-05 |
| | Con của thương binh | xx/CTB |
| 6 | Con của thương binh có tỷ lệ tổn thương cơ thể từ 21% đến 60% | xx/CTB-06 |
| 7 | Con của thương binh có tỷ lệ tổn thương cơ thể từ 61% trở lên | xx/CTB-07 |
| | Con của người hưởng chính sách như thương binh | xx/CNTB |
| 8 | Con của người hưởng chính sách như thương binh có tỷ lệ tổn thương cơ thể từ 21% đến 60% | xx/CNTB-08 |
| 9 | Con của người hưởng chính sách như thương binh có tỷ lệ tổn thương cơ thể từ 61% trở lên | xx/CNTB-09 |
| | Con của thương binh loại B được công nhận trước ngày 31/12/1993 (gọi tắt là thương binh B) | xx/CTB-B |
| 10 | Con của thương binh B có tỷ lệ tổn thương cơ thể từ 21% đến 60% | xx/CTB-B10 |
| 11 | Con của thương binh B có tỷ lệ tổn thương cơ thể từ 61% trở lên | xx/CTB-B11 |
| | Con của bệnh binh | xx/CBB |
| 12 | Con của bệnh binh có tỷ lệ tổn thương cơ thể từ 41% đến 60% | xx/CBB-12 |
| 13 | Con của bệnh binh có tỷ lệ tổn thương cơ thể từ 61% trở lên | xx/CBB-13 |
| | Con của người hoạt động kháng chiến bị nhiễm chất độc hóa học | xx/CNHH |
| 14 | Con của người hoạt động kháng chiến bị nhiễm chất độc hóa học có tỷ lệ tổn thương cơ thể từ 21% đến 60% | xx/CNHH-14 |
| 15 | Con của người hoạt động kháng chiến bị nhiễm chất độc hóa học có tỷ lệ tổn thương cơ thể từ 61% trở lên | xx/CNHH-15 |

Ghi chú: "xx" là ký hiệu của các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương quy định tại Phụ lục số VI Nghị định này.



Phụ lục VIII

KÝ HIỆU MẪU HÀI CỐT LIỆT SĨ

(Kèm theo Nghị định số 11/2021/NĐ-CP ngày 30 tháng 12 năm 2021 của Chính phủ)

Ký hiệu mẫu hài cốt liệt sĩ được viết bằng chữ in hoa bao gồm: Ký hiệu địa phương nơi quản lý mộ (sử dụng ký hiệu các tỉnh, thành phố Trung ương quy định Phụ lục VI Nghị định này); gạch chéo rồi ghi tên nghĩa trang liệt sĩ nơi lấy mẫu, khu, lô, hàng, mộ (giữa các ký tự hoặc số cách nhau bằng dấu gạch ngang); gạch chéo rồi ghi ngày, tháng, năm lấy mẫu (giữa các số cách nhau bằng dấu gạch ngang)

Ví dụ: Mẫu hài cốt liệt sĩ được lấy tại tỉnh Quảng Trị, nghĩa trang liệt sĩ Trường Sơn, khu B, lô II, hàng 6, mộ 49, lấy mẫu ngày 01 tháng 3 năm 2021 thì ghi ký hiệu như sau: QTI/Trường Sơn-B-II-6-49/01-3-2021./.



Phụ lục IX
MẪU BIÊN BẢN QUAN ĐẾN HỖ TRỢ CẢI THIỆN NHÀ Ở
CHỖ NGƯỜI CÓ CÔNG VÀ THÂN NHÂN
(Kèm theo Nghị định số 131/2021/NĐ-CP
ngày 30 tháng 12 năm 2021 của Chính phủ)

| | |
|-----------|---|
| Mẫu số 01 | Đơn đề nghị hỗ trợ về nhà ở |
| Mẫu số 02 | Mẫu báo cáo của Ủy ban nhân dân cấp xã |
| Mẫu số 03 | Mẫu báo cáo của Ủy ban nhân dân cấp huyện |
| Mẫu số 04 | Mẫu báo cáo của Ủy ban nhân dân cấp tỉnh |
| Mẫu số 05 | Mẫu biên bản xác nhận xây dựng nhà ở hoàn thành theo giai đoạn |
| Mẫu số 06 | Mẫu biên bản xác nhận hoàn thành xây dựng nhà ở đưa vào sử dụng |

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

ĐƠN ĐỀ NGHỊ
Hỗ trợ về nhà ở

Kính gửi: Ủy ban nhân dân xã/phường/thị trấn.....
Quận (huyện, thị xã, thành phố thuộc tỉnh)
Tỉnh (thành phố)

Tên tôi là:.....
Ngày tháng năm sinh: Nam/Nữ:.....
CCCD/CMND số Ngày cấp..... Nơi cấp

Nơi thường trú:
Đại diện cho hộ gia đình có nhà ở thuộc diện được hỗ trợ theo Nghị định số....., đề nghị Ủy ban nhân dân xã (hoặc phường, thị trấn).....xác nhận các nội dung sau đây:

1. Hiện trạng nhà ở của gia đình: ghi rõ là nhà ở bị hư hỏng cả 3 phần (nền móng, khung-tường và mái) cần hỗ trợ xây dựng mới hoặc nhà ở chỉ bị hư hỏng 2 phần (khung-tường và mái) cần hỗ trợ sửa chữa:.....
2. Mẫu nhà áp dụng nếu xây dựng mới:.....
3. Đề nghị cung ứng vật liệu để tự xây dựng nhà ở (nếu có nhu cầu):

| TT | Tên vật liệu xây dựng | Đơn vị | Khối lượng | Ghi chú |
|----|-----------------------|--------|------------|---------|
| 1 | Xi măng loại... | | | |
| 2 | Thép | | | |
| 3 | Tấm lợp..... | | | |
| 4 | Gỗ | | | |
| 5 | | | | |

4. Đề nghị hỗ trợ kinh phí để tự xây dựng nhà ở:.....
 5. Đề nghị tổ chức, đoàn thể giúp đỡ xây dựng nhà ở:.....
- Tôi xin trân trọng cảm ơn ./.

....., ngày... tháng... năm...

Xác nhận của UBND cấp xã¹

QUYỀN HẠN, CHỨC VỤ CỦA NGƯỜI KÝ

(Chữ ký, dấu)

Họ và tên

.... ngày ... tháng ... năm ...

Người khai

(Ký, ghi rõ họ và tên)

Ghi chú: ¹ UBND cấp xã phải kiểm tra thực trạng nhà ở để xác nhận: hiện trạng nhà ở của hộ gia đình bị hư hỏng cả 3 phần (nền móng, khung-tường và mái) phải phá dỡ để xây mới hoặc chỉ bị hư hỏng 2 phần (khung-tường và mái) hoặc không thuộc diện được hỗ trợ; nếu nhà ở thuộc diện được hỗ trợ thì mới xác nhận tiếp các nội dung đăng ký của hộ gia đình tại các mục 2, 3, 4 và 5.

**¹DANH SÁCH HỘ GIA ĐÌNH CÓ CÔNG ĐƯỢC HỖ TRỢ VỀ NHÀ Ở
NĂM.....CỦA XÃ (PHƯỜNG, THỊ TRẤN).....**

| TT | Họ tên chủ hộ gia đình ² | Tên người có công với cách mạng trong hộ gia đình và mối quan hệ với chủ hộ | | Địa chỉ nhà ở được hỗ trợ | Thuộc diện xây mới nhà ở ³ | Thuộc diện sửa chữa nhà ở ⁴ |
|------------------------------|-------------------------------------|---|--------------------|---------------------------|---------------------------------------|--|
| | | (3) ⁵ | (4) ⁶ | | | |
| (1) | (2) | (3) ⁵ | (4) ⁶ | (5) | (6) | (7) |
| 1 | Nguyễn Văn A | Ng Văn A (chủ hộ) | <i>Đối tượng a</i> | | | |
| 2 | Nguyễn Thị B | Ng Văn C (chồng) | <i>Đối tượng c</i> | | | |
| | | | | | | |
| Tổng cộng⁷ | | | | | | |

1. Tổng số hộ được hỗ trợ (bằng chữ.....)
2. Tổng số tiền hỗ trợ để xây dựng mới nhà ở (bằng chữ.....)
3. Tổng số tiền hỗ trợ để sửa chữa nhà ở (bằng chữ.....)

T/M. UBND XÃ (PHƯỜNG, THỊ TRẤN).....
CHỦ TỊCH
(Ký, đóng dấu)

Ghi chú:

- ¹ Mẫu dùng cho Ủy ban nhân dân cấp xã
- ² Ghi họ tên chủ hộ gia đình có ở nhà thuộc diện được hỗ trợ.
- ³ Căn cứ vào hiện trạng nhà ở của từng hộ, nếu sau khi kiểm tra mà nhà ở thuộc diện phải phá dỡ để xây dựng nhà ở mới thì đánh dấu tại cột này.
- ⁴ Căn cứ vào hiện trạng nhà ở, nếu sau khi kiểm tra mà nhà ở thuộc diện chỉ phải sửa chữa thì đánh dấu tại cột này
- ⁵ Chỉ ghi họ tên một người có công với cách mạng hiện có hộ khẩu thường trú tại nhà ở được hỗ trợ và mối quan hệ với chủ hộ.
- ⁶ Ghi đối tượng người có công theo quy định tại Điều 99 Nghị định này (ví dụ: nếu là người hoạt động cách mạng trước năm 1945 thì ghi “đối tượng a”, nếu là thân nhân liệt sĩ thì ghi “đối tượng c”, nếu là Bệnh binh thì ghi “đối tượng h” ...).
- ⁷ Trong phần tổng cộng: tại cột 5 ghi tổng số hộ gia đình được hỗ trợ; cột 6 ghi tổng số tiền hỗ trợ để xây dựng mới nhà ở; cột 7 ghi tổng số tiền hỗ trợ để sửa chữa nhà ở hiện có.

¹TỔNG HỢP DANH SÁCH HỘ GIA ĐÌNH CÓ CÔNG ĐƯỢC HỖ TRỢ VỀ NHÀ Ở NĂM..... CỦA HUYỆN (QUẬN, THỊ XÃ.....):.....

| TT | Tên phường, xã, thị trấn và tên người có công được hỗ trợ ² | Địa chỉ nhà ở được hỗ trợ ³ | Thuộc diện xây dựng mới nhà ở ⁴ | Thuộc diện sửa chữa nhà ở ⁵ |
|------------------------------|--|--|--|--|
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| I | Xã A | | | |
| 1 | Nguyễn Văn B | Số 12, đường..., quận....., TP.... | | |
| 2 | Nguyễn Thị C | | | |
| 3 | | | | |
| II | Phường B | | | |
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |
| III | Thị trấn C | | | |
| 1 | | | | |
| Tổng cộng⁶ | | | | |

1. Tổng số hộ được hỗ trợ (bằng chữ.....)
2. Tổng số tiền hỗ trợ để xây dựng mới nhà ở (bằng chữ.....)
3. Tổng số tiền hỗ trợ để sửa chữa nhà ở (bằng chữ.....)

T/M. UBND HUYỆN (QUẬN, THỊ XÃ).....

CHỦ TỊCH

(Ký tên, đóng dấu)

Ghi chú:

¹ Mẫu dùng cho Ủy ban nhân dân cấp huyện. Khi Ủy ban nhân dân cấp huyện gửi báo cáo theo mẫu này cho UBND cấp tỉnh thì phải gửi kèm theo bản sao danh sách báo cáo của từng xã trong huyện có nhà ở thuộc diện được hỗ trợ theo Mẫu số 02 Phụ lục số IX Nghị định này.

² Ghi tên xã, phường, thị trấn và tên người có công có ở nhà thuộc diện được hỗ trợ của từng xã, phường, thị trấn.

³ Ghi địa chỉ của từng nhà ở thuộc diện được hỗ trợ.

⁴ Ghi số tiền hỗ trợ của từng hộ gia đình để xây dựng mới nhà ở.

⁵ Ghi số tiền hỗ trợ của từng hộ gia đình để sửa chữa nhà ở.

⁶ Phân tổng cộng trong biểu: Cột 3 ghi tổng số đối tượng được hỗ trợ về nhà ở; cột 4 ghi tổng số tiền hỗ trợ để xây dựng mới; cột 5 ghi tổng số tiền hỗ trợ để sửa chữa nhà ở.

**¹TỔNG HỢP DANH SÁCH HỘ GIA ĐÌNH CÓ CÔNG ĐƯỢC
HỖ TRỢ VỀ NHÀ Ở NĂM.....CỦA TỈNH (THÀNH PHỐ):.....**

| TT | Tên huyện, quận, thị xã, thành phố thuộc tỉnh ² | Tổng số hộ người có công với cách mạng thuộc diện được hỗ trợ về nhà ở ³ | Tổng số tiền hỗ trợ để các hộ xây dựng mới nhà ở ⁴ | Tổng số tiền hỗ trợ để các hộ sửa chữa nhà ở ⁵ |
|------------------|---|---|--|---|
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| 1 | Huyện A | 200 | | |
| 2 | Quận B | 35 | | |
| 3 | Thị xã C | 125 | | |
| ... | | | | |
| Tổng cộng | | | | |

1. Tổng số hộ được hỗ trợ (bằng chữ.....)
2. Tổng số tiền hỗ trợ để xây dựng mới nhà ở (bằng chữ.....)
3. Tổng số tiền hỗ trợ để sửa chữa nhà ở (bằng chữ.....)

T/M. UBND TỈNH (THÀNH PHỐ).....
CHỦ TỊCH
(Ký tên, đóng dấu)

Ghi chú:

¹ Mẫu dùng cho Ủy ban nhân dân cấp tỉnh. Khi Ủy ban nhân dân cấp tỉnh gửi báo cáo theo mẫu này cho các Bộ thì phải gửi kèm bản sao danh sách báo cáo của các huyện trong tỉnh có nhà ở thuộc diện được hỗ trợ theo Mẫu số 03 Phụ lục IX Nghị định này.

² Ghi tên huyện, quận, thị xã... nơi có hộ gia đình có ở nhà thuộc diện được hỗ trợ.

³ Ghi tổng số hộ người có công với cách mạng thuộc diện được hỗ trợ về nhà ở của từng huyện. Phần tổng cộng ghi chung cho cả tỉnh.

⁴ Ghi tổng số tiền hỗ trợ để xây dựng mới nhà ở của từng huyện. Phần tổng cộng ghi chung cho cả tỉnh.

⁵ Ghi tổng số tiền hỗ trợ để sửa chữa nhà ở của từng huyện. Phần tổng cộng ghi chung cho cả tỉnh.

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

¹BIÊN BẢN XÁC NHẬN XÂY DỰNG NHÀ Ở
HOÀN THÀNH THEO GIAI ĐOẠN

Hôm nay, ngày..... thángnăm.....

Tại công trình nhà ở của chủ hộ (ông/bà):

Địa chỉ:

Ban nghiệm thu xây dựng nhà ở xã (hoặc phường thị trấn...) gồm:

1. Đại diện Ủy ban nhân dân xã (hoặc phường, thị trấn)

Ông (bà):..... Chức vụ:.....

2. Đại diện thôn (hoặc tổ dân phố):

- Ông (bà):..... Chức vụ:

- Ông (bà):..... Chức vụ:

3. Đại diện hộ gia đình:

- Ông (bà):

Sau khi kiểm tra, xem xét thực tế phần công việc đã thực hiện của giai đoạn đầu (hoàn thành xây dựng nền móng và khung-tường), Ban nghiệm thu xây dựng nhà ở xã (hoặc phường, thị trấn)..... thống nhất các nội dung sau:

1. Xác nhận hoàn thành phần việc xây dựng nền móng và khung - tường nhà ở của chủ hộ gia đình (ông/bà):

2. Phần việc xây dựng nhà ở giai đoạn 1 bảo đảm yêu cầu chất lượng.

Biên bản này được lập thành 04 bản để các bên sau đây lưu giữ:

- 01 bản chủ hộ gia đình lưu giữ;

- 01 bản gửi Phòng Tài chính - Kế hoạch cấp huyện;

- 01 bản lưu Ủy ban nhân dân xã (hoặc phường, thị trấn).....;

- 01 bản để Ủy ban nhân dân cấp xã (hoặc phường, thị trấn) tổng hợp, lập hồ sơ hoàn thành công trình gửi Ủy ban nhân dân cấp huyện.

Thành phần tham gia xác nhận (ký và ghi rõ họ, tên)

1. Đại diện Ủy ban nhân dân cấp xã:.....

2. Đại diện thôn (hoặc tổ dân phố):.....

3. Đại diện hộ gia đình:

Ghi chú: ¹ Biên bản này chỉ lập sau khi hộ gia đình hoàn thành xây dựng phần nền móng và khung - tường nhà ở. Sau khi hoàn thiện nhà ở thì lập Biên bản theo Mẫu số 06 Phụ lục IX Nghị định này.

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

**¹BIÊN BẢN XÁC NHẬN HOÀN THÀNH XÂY DỰNG NHÀ Ở
ĐƯA VÀO SỬ DỤNG**

Hôm nay, ngày.....tháng.....năm.....

Tại công trình xây dựng nhà ở của chủ hộ (ông/bà)

Địa chỉ:

Ban nghiệm thu xây dựng nhà ở xã (hoặc phường, thị trấn...) gồm:

1. Đại diện Ủy ban nhân dân xã (hoặc phường, thị trấn).....:

Ông (bà):..... Chức vụ:

Ông (bà):..... Chức vụ:

2. Đại diện thôn (hoặc tổ dân phố):.....

- Ông (bà):..... Chức vụ:

- Ông (bà):..... Chức vụ:

3. Đại diện hộ gia đình:

Ông (bà):

Sau khi kiểm tra, xem xét thực tế nhà ở đã hoàn thành xây dựng, Ban nghiệm thu xây dựng nhà ở xã (hoặc phường, thị trấn)..... thống nhất các nội dung sau đây:

1. Xác nhận nhà ở của chủ hộ:..... đã hoàn thành việc xây dựng toàn bộ nhà ở.

- Diện tích nhà ở:..... m²

- Vật liệu làm nền móng nhà:.....

- Vật liệu làm thân nhà:.....

- Vật liệu làm mái nhà:.....

2. Đồng ý để chủ hộ đưa nhà ở vào sử dụng .

Biên bản lập thành 04 bản để các bên sau đây lưu giữ:

- 01 bản chủ hộ gia đình lưu giữ;

- 01 bản gửi Phòng Tài chính - Kế hoạch cấp huyện;

- 01 bản lưu Ủy ban nhân dân xã (hoặc phường, thị trấn).....;

- 01 bản để Ủy ban nhân dân cấp xã (hoặc phường, thị trấn.....) tổng hợp, lập hồ sơ hoàn thành công trình gửi Ủy ban nhân dân cấp huyện.

Thành phần tham gia xác nhận (ký và ghi rõ họ, tên)

1. Đại diện Ủy ban nhân dân cấp xã:

2. Đại diện thôn (hoặc tổ dân phố):.....

3. Đại diện hộ gia đình:.....

Ghi chú: ¹ Nếu nhà ở chưa hoàn thành hoặc không đảm bảo chất lượng thì không ký biên bản xác nhận và có biên bản yêu cầu chủ hộ sửa chữa, bổ sung.