**Mẫu đơn**

*(Ban hành kèm theo Quyết định số 34/2014/QĐ-UBND ngày 09 tháng 10 năm 2014*

*của Ủy ban nhân dân thành phố Đà Nẵng)*

**CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**

**Độc lập – Tự do – Hạnh phúc**

**ĐƠN ĐỀ NGHỊ HỖ TRỢ**

**Chi phí liên quan đến việc khám, phẫu thuật tim**

**cho trẻ em bị bệnh tim bẩm sinh**

 Kính gửi:

 - Sở Lao động-Thương binh và Xã hội thành phố

 - Phòng Lao động-TB&XH quận/huyện:………………

 - Uỷ ban nhân dân xã/ phường:…………………………

Tôi tên là……………………………………Sinh năm:…………………………

Thường trú:………………………………………………………………………

Nghề nghiệp:……………………………Số điện thoại liên hệ:…………………

Nay tôi làm đơn này kính đề nghị quý cấp hỗ trợ chi phí khám, phẫu thuật tim và tiền ăn, tiền đi lại cho con (cháu) tôi là:……………………………………………...

Ngày tháng năm sinh:……………………………………………………………

Thuộc đối tượng: …………………………………………………………...........

Đã được khám, phẫu thuật tim tại Bệnh viện:……………………………………

Thời gian: Từ ngày………………………….đến ngày…………………............

Tổng chi phí đã khám, phẫu thuật:……………………..đồng. Trong đó, Quỹ BHYT đã thanh toán………….. ……đồng; Nguồn vận động của các tổ chức, cá nhân hảo tâm hỗ trợ:………………đồng; Số tiền còn lại đề nghị hỗ trợ:…………….. đồng

Kính mong qúy cấp quan tâm xem xét hỗ trợ./.

 *………….ngày……tháng…..năm…..*

 **Người làm đơnXác nhận của UBND xã,phường**

Công dân:…………………………...có hộ khẩu thường trú tại địa phương; là đối tượng thuộc diện:…………………………………………………

Đã được khám và phẫu thuật tim tại………………………………………………

Địa phương đã hỗ trợ:……………………………………………………………..

**TM. UBND PHƯỜNG……….**

 **CHỦ TỊCH**

 **Xác nhận của Phòng Lao động-TB&XH quận (huyện**)…………….

 Hồ sơ đề nghị hỗ trợ chi phí khám, phẫu thuật tim của công dân …………..

thuộc đối tượng…………………………………là đúng.

 Địa phương đã hỗ trợ:…………………………………………………………...................................

 Đề nghị Sở Lao động – TB&XH xem xét hỗ trợ theo quy định.

 **TRƯỞNG PHÒNG**

Hồ sơ kèm theo gồm:

- Đơn đề nghị hỗ trợ;

- Bản sao các loại giấy tờ:

+ Thẻ BHYT;

+ Giấy thanh toán viện phí;

+ Giấy ra viện;

+ Giấy tờ liên quan khác (nếu có).