|  |  |
| --- | --- |
| **Đơn vị…………………………..**Số:………………./…….. | **CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM****Độc lập - Tự do - Hạnh phúc***Tp. Hồ Chí Minh, ngày tháng năm 20….* |

Kính gửi: Bảo hiểm xã hội.............................................

- Tên đơn vị:..................................................................................................

- Mã số quản lý:.............................................................................................

- Địa chỉ:........................................................................................................

**Nội dung:**

- Trả lại thẻ BHYT còn thời hạn sử dụng (từ:…………….đến…………………)

**Lý do:**

- Người lao động nghỉ việc/ chuyển công tác/....

- Số lượng:.....................thẻ theo danh sách dưới đây:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **STT** | **Họ và tên** | **Số sổ** | **Mã thẻ BHYT** | **Ghi chú** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Đơn vị đã thu hồi số thẻ nói trên từ ngày đầu tiên của tháng người lao động nghỉ việc, và cam kết chịu hoàn toàn trách nhiệm nếu có phát sinh chi phí khám chữa bệnh kể từ thời điểm đó đến ngày bàn giao thẻ cho cơ quan BHXH./.

 **Người lập Thủ trưởng đơn vị**

 (Ký tên đóng dấu)

**Phần của cơ quan BHXH:**

- Số thẻ BHYT thực tế thu hồi.................thẻ

 Ngày........tháng.......năm

 **Người nhận**

 (ký ghi rõ họ và tên)