**Mẫu số 19. Đơn đề nghị cấp lại giấy chứng nhận đủ điều kiện xét nghiệm khẳng định HIV dương tính**

|  |  |
| --- | --- |
| **…[[1]](#footnote-1)…**  \_\_\_\_\_\_\_\_  Số: …./…[[2]](#footnote-2)… | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**  **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  *…[[3]](#footnote-3)..., ngày.... tháng.... năm .…* |

**ĐƠN ĐỀ NGHỊ**

**Cấp lại Giấy chứng nhận đủ điều kiện**

**xét nghiệm khẳng định HIV dương tính**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Kính gửi: ...............[[4]](#footnote-4).................

Tên cơ sở xét nghiệm HIV: ………………………………………………

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

Điện thoại: ......................................................................................................

Email (nếu có): ................................................................................................

Giấy chứng nhận đủ điều kiện xét nghiệm khẳng định HIV dương tính số: ....../GCN-……… Ngày cấp: ..................... Nơi cấp.........................................

Đề nghị cấp lại Giấy chứng nhận đủ điều kiện xét nghiệm khẳng định HIV dương tính vì lý do ...................................................[[5]](#footnote-5)......................................

Kính đề nghị cơ quan xem xét và cấp lại Giấy chứng nhận đủ điều kiện xét nghiệm khẳng định HIV dương tính.

|  |  |
| --- | --- |
|  | **THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ**  *(Ký, ghi rõ họ và tên, đóng dấu)* |

1. Tên tổ chức đề nghị. [↑](#footnote-ref-1)
2. Chữ viết tắt tên tổ chức đề nghị. [↑](#footnote-ref-2)
3. Địa danh. [↑](#footnote-ref-3)
4. Tên cơ quan tiếp nhận hồ sơ. [↑](#footnote-ref-4)
5. Bị mất hoặc hư hỏng. [↑](#footnote-ref-5)