

Kon Tum, ngày tháng năm

**PHIẾU TRÌNH**  
**về việc Trạm Y tế xã Mo Rai công bố cơ sở đủ điều kiện tiêm chủng**  
**trên Trang thông tin điện tử Sở Y tế**

Kính trình: Lãnh đạo Sở Y tế.

**1. Tóm tắt nội dung cần trình:**

Xem xét, phê duyệt và công bố trên Trang thông tin điện tử Sở Y tế cơ sở đủ điều kiện tiêm chủng. Tóm tắt nội dung hồ sơ như sau:

**1.1. Thông tin về cơ sở:**

- Tên cơ sở: Trạm Y tế xã Mô Rai.
- Địa chỉ: Làng Kênh, xã Mô Rai, huyện Sa Thầy, tỉnh Kon Tum.
- Người đại diện cơ sở: A Bắp.
- Số điện thoại: 0975137317
- Địa chỉ email: chumomrayst85@gmail.com

**1.2. Thành phần hồ sơ bao gồm:** Đầy đủ các tài liệu gồm: Bản tự công bố cơ sở đủ điều kiện tiêm chủng theo quy định. Danh sách nhân sự và các bản photocopy chứng chỉ/chứng nhận liên quan. Bản kê khai trang thiết bị tiêm chủng vắc xin.

**2. Ý kiến đề xuất của người trình:** Hồ sơ đầy đủ, đúng theo quy định tại Điều 9, Điều 10 Nghị định số 104/2016/NĐ-CP được sửa đổi, bổ sung theo Điểm b, c, d Khoản 2 Điều 14, Điểm b, c, d, đ, e, g Khoản 3 Điều 15 Nghị định 155/2018/NĐ-CP.

**3. Ý kiến của Trưởng phòng:** Đã kiểm tra, rà soát hồ sơ đảm bảo theo đúng quy định của thủ tục hành chính “Công bố cơ sở đủ điều kiện tiêm chủng”.

Kính trình lãnh đạo Sở Y tế xem xét, phê duyệt việc công bố trên Trang thông tin điện tử Sở Y tế./.

NGƯỜI TRÌNH

TRƯỞNG PHÒNG

LÃNH ĐẠO SỞ Y TẾ



Hoàng Long Quân

Đặng Công Lân

Trần Ái

TRUNG TÂM Y TẾ  
HUYỆN SA THẦY  
**TRẠM Y TẾ XÃ MÔ RAI**

Số: 21 /TB-TYT

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM  
Độc Lập - Tự do - Hạnh Phúc

Mô Rai, ngày 08 tháng 7 năm 2020

**THÔNG BÁO**  
**Cơ sở đủ điều kiện tiêm chủng**

Kính gửi: Sở Y tế tỉnh Kon Tum.

Tên cơ sở thông báo: Trạm Y tế xã Mô Rai

Địa chỉ: Làng Kênh, xã Mô Rai, huyện Sa Thầy, tỉnh Kon Tum.

Người đứng đầu cơ sở: A Bắp

Điện thoại liên hệ: 0975137317 Email: chumomrayst85@gmail.com

Căn cứ Nghị định số 104/2016/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2016 của Chính phủ quy định về hoạt động tiêm chủng.

Căn cứ Nghị định 155/2018/NĐ-CP ngày 12/11/2018 về việc sửa đổi, bổ sung một số quy định liên quan đến điều kiện đầu tư kinh doanh thuộc phạm vi quản lý Nhà nước của Bộ Y tế.

Kính đề nghị Sở Y tế tỉnh Kon Tum xem xét, đăng tải thông tin theo quy định./.

**Nơi nhận:**

- Như trên;
- Lưu: TYT.

**Thủ trưởng đơn vị**  
(Ký, ghi rõ họ, tên và đóng dấu)



**A Bắp**