

**PHỤ LỤC**  
**MẪU THÔNG BÁO CƠ SỞ ĐỦ ĐIỀU KIỆN TIÊM CHỨNG**  
(Kèm theo Nghị định số 104/2016/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2016 của Chính phủ)

PHÒNG TIÊM CHỨNG VẮC XIN  
BÁC SĨ NGUYỄN VĂN TRIỀU

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

TP Hồng Ngự, ngày... tháng... Năm 2024

**THÔNG BÁO**

**Cơ sở đủ điều kiện tiêm chủng**

Kính gửi: Sở Y Tế Tỉnh Đồng Tháp

Tên cơ sở thông báo: PHÒNG TIÊM CHỨNG VẮC XIN BÁC SĨ NGUYỄN VĂN TRIỀU

Địa chỉ: 66, đường Nguyễn Huệ, Phường An Thạnh, TP Hồng Ngự, T.Đồng Tháp.

Người đứng đầu cơ sở: NGUYỄN VĂN TRIỀU

Điện thoại liên hệ: 0939.506.159

Email (nếu có): nguyentrieubsdt@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, kính đề nghị Quý cơ quan xem xét, đăng tải thông tin theo quy định.

**Thủ trưởng đơn vị**  
**PHÒNG TIÊM CHỨNG VẮC XIN**  
(Ký, ghi rõ họ, tên)  
**BS. NGUYỄN VĂN TRIỀU**  
**MST: 8 1 0 1 1 2 2 2 4 9**  
**ĐC: 68 Nguyễn Huệ, P. An Thạnh, TP. Hồng Ngự**

NGUYỄN VĂN TRIỀU

- <sup>1</sup> Tên cơ quan chủ quản của cơ sở đề nghị thông báo đủ điều kiện tiêm chủng
- <sup>2</sup> Tên cơ sở đề nghị thông báo đủ điều kiện tiêm chủng
- <sup>3</sup> Chữ viết tắt tên cơ sở đề nghị thông báo đủ điều kiện tiêm chủng
- <sup>4</sup> Địa danh
- <sup>5</sup> Tên cơ quan tiếp nhận hồ sơ đề nghị thông báo đủ điều kiện tiêm chủng
- <sup>6</sup> Địa chỉ cụ thể của cơ sở đề nghị thông báo đủ điều kiện tiêm chủng