Mẫu BB1

.....	**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**
TÊN CƠ QUAN, ĐƠN VỊ	**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**
Số:...../GCN-	*....., ngày... tháng... năm...*

GIẤY CHỨNG NHẬN BỆNH TẬT

..... chứng nhận:

Đồng chí:.....

Sinh ngày... tháng... năm.....Nam/Nữ: .....

Nguyên quán:.....

Trú quán:.....

Nhập ngũ ngày... tháng... năm...

Cấp bậc, chức vụ hiện nay:.....

Cơ quan, đơn vị đang công tác: .....

Bị bệnh ngày... tháng... năm...

Trường hợp bị bệnh: .....

Đã điều trị tại:..... từ ngày..... tháng..... năm.....

Ra viện lần cuối ngày... tháng... năm...

Tình trạng bệnh tật:.....

.....

.....

Căn cứ vào hồ sơ, lý lịch đang quản lý tại cơ quan, đơn vị, đồng chí: .... có thời gian phục vụ trong quân đội là..... năm..... tháng, trong đó có..... năm..... tháng phục vụ tại địa bàn có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn./.

Nơi nhận:	**THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ**
- ....;	*(Chức vụ, chữ ký, dấu)*
- Lưu.	**Cấp bậc, họ và tên**