

Phụ lục IX

MẪU VĂN BẢN THÔNG BÁO ĐỦ ĐIỀU KIỆN HOẠT ĐỘNG  
CỦA CƠ SỞ DỊCH VỤ XOA BÓP

Cơ sở massage người Khmer thị trấn Trảng .....  
CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM  
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Bù Đăng .....<sup>1</sup>..., ngày 09 tháng 10 năm 2018

THÔNG BÁO ĐỦ ĐIỀU KIỆN HOẠT ĐỘNG  
CỦA CƠ SỞ DỊCH VỤ XOA BÓP (MASSAGE)

Kính gửi: <sup>2</sup> Sở Y tế Bình Phước.....

I. THÔNG TIN CHUNG VỀ CƠ SỞ:

- Tên cơ sở xoa bóp (massage): Cơ sở massage người Khmer thị trấn Trảng
- Địa chỉ: Khu Đắc Hòa - Thị trấn Đức Phước - Bù Đăng - B.P.....
- Điện thoại: 0859.264.940 - Số Fax: ..... Email: .....
- Người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật của cơ sở:
  - Họ và tên: Vương Nữ Huyền Trang
  - Văn bằng chuyên môn: <sup>3</sup> Y sĩ đa khoa - cấp huyện, Y.H.C.T  
phạm vi chuyên môn điều trị bệnh các bệnh  
thông thường về Y.H.C.T

II. DANH SÁCH NHÂN VIÊN THỰC HIỆN KỸ THUẬT XOA BÓP TẠI CƠ SỞ:

STT	Họ và tên nhân viên thực hiện kỹ thuật xoa bóp	Thời gian đăng ký làm việc tại cơ sở
1	Bùi Thị Lai	08h - 23h hằng ngày
2	Huyền Văn Minh	08 - 23h hằng ngày
...		

III. DỤNG CỤ Y TẾ CỦA CƠ SỞ:

STT	Tên dụng cụ y tế <sup>4</sup>	Số lượng	Tình trạng sử dụng
1	Máy đo H.A + tai nghe + nhiệt kế	02	Tốt
2	Dụng cụ massage	03	Tốt
3			

IV. THỜI GIAN BẮT ĐẦU HOẠT ĐỘNG:

17-10-2018

Ngày 09 tháng 10 năm 2018  
NGƯỜI ĐÚNG ĐẦU CƠ SỞ

Trang  
Vương Nữ Huyền Trang

<sup>1</sup> Địa danh.

<sup>2</sup> Sở Y tế nơi cơ sở dịch vụ xoa bóp hoạt động.

<sup>3</sup> Ghi cụ thể văn bằng, chứng chỉ theo quy định tại điểm a khoản 3 Điều 39 Nghị định số ...../2016/NĐ-CP ngày..... tháng..... năm 2016.

<sup>4</sup> Liệt kê theo điểm b khoản 2 Điều 39 Nghị định số ...../2016/NĐ-CP ngày..... tháng..... năm 2016.