VĂN BẢN PHÁP LUẬT KHÁC

VĂN BẢN HỢP NHẤT - BỘ LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH VÀ XÃ HỘI

Văn bản hợp nhất số 5162/VBHN-BLĐTBXH ngày 23 tháng 10 năm 2024 hợp nhất Nghị định quy định chi tiết và biện pháp thi hành Pháp lệnh Ưu đãi người có công với cách mạng

(Tiếp theo Công báo số 1225 + 1226)

Mẫu số 60

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

QUYẾT ĐỊNH
Về việc điều chỉnh trợ cấp, phụ cấp ưu đãi

THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ

Căn cứ Nghị định số.....;

Căn cứ ..... ;

Căn cứ Biên bản giám định y khoa số..... ngày... tháng... năm... của Hội đồng giám định y khoa.....;

Theo đề nghị của .....,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Điều chỉnh trợ cấp, phụ cấp ưu đãi đối với:

Ông (bà):..... Số hồ sơ:...../.....

Ngày tháng năm sinh: .....

Quê quán: .....

Nơi thường trú:.....

Lý do điều chỉnh: .....

Tỷ lệ tổn thương cơ thể:.....% *(Bằng chữ:.....)*

Các chế độ được điều chỉnh:

1. Trợ cấp, phụ cấp hằng tháng kể từ tháng..... năm....

- Trợ cấp thương tật/bệnh tật:..... đồng/tháng
- Phụ cấp thương tật/bệnh tật (nếu có)..... đồng/tháng
- Phụ cấp đặc biệt (nếu có)..... đồng/tháng
- Trợ cấp người phục vụ (nếu có)..... đồng/tháng
- Phụ cấp khu vực (nếu có)..... đồng/tháng

Cộng: ..... đồng/tháng

(Bằng chữ.....)

2. Trợ cấp, phụ cấp được truy lĩnh (nếu có).....[1].....

Điều 2. Trưởng phòng..... và ông (bà)..... chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:
- Như Điều 2;
- Bộ LĐTBXH (Cục NCC)[2];
- ....;
- Lưu: VT,.....

THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ
(Chữ ký, dấu/chữ ký số của cơ quan, tổ chức)
Họ và tên

Ghi chú:

[1] Ghi rõ các loại trợ cấp, phụ cấp hằng tháng được truy lĩnh, thời gian, mức trợ cấp theo quy định tại từng thời điểm, tổng số tiền.

[2] Áp dụng đối với trường hợp Sở Lao động - Thương binh và Xã hội ra quyết định.

Mẫu số 61

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

Số hồ sơ:...../.....

QUYẾT ĐỊNH
Về việc trợ cấp thương tật một lần

THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ

Căn cứ Nghị định số..... ;

Căn cứ..... ;

Căn cứ Biên bản giám định y khoa số..... ngày... tháng... năm... của Hội đồng giám định y khoa.....;

Theo đề nghị của.....,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Trợ cấp thương tật một lần đối với:

Ông (bà): .....

Ngày tháng năm sinh: .....

Quê quán: .....

Nơi thường trú:.....

Ngày tháng năm bị thương:.....

Trường hợp bị thương:.....

Cơ quan, đơn vị khi bị thương: .....

Cấp bậc, chức vụ khi bị thương: .....

Đã được cấp Giấy chứng nhận bị thương số.... ngày... tháng... năm... của.....

Tỷ lệ tổn thương cơ thể:.....% *(Bằng chữ:.....)*

Mức trợ cấp một lần:.....

(Bằng chữ:.....)

Điều 2. Trưởng phòng..... và ông (bà)..... chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận: - Như Điều 2; - Bộ LĐTBXH (Cục NCC)[1]; - ....; - Lưu: VT,.....	**THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ** *(Chữ ký, dấu/chữ ký số của cơ quan, tổ chức)* **Họ và tên**

Ghi chú: [1] Áp dụng đối với trường hợp Sở Lao động - Thương binh và Xã hội ra quyết định.

Mẫu số 62

UBND TỈNH, THÀNH PHỐ.... **SỞ LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH VÀ XÃ HỘI**	**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM** **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**
Số:...../QĐ-...	*..., ngày... tháng... năm...*

Số hồ sơ: [1]...../.....

QUYẾT ĐỊNH
Về việc hưởng thêm chế độ trợ cấp ưu đãi

GIÁM ĐỐC SỞ LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH VÀ XÃ HỘI

Căn cứ Nghị định số..... ;

Căn cứ..... ;

Theo đề nghị của.....,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Trợ cấp ưu đãi đối với ông (bà) .....

Ngày tháng năm sinh: .....

Quê quán: .....

Nơi thường trú:.....

Hiện đang hưởng chế độ trợ cấp đối với:[2] .....

Được hưởng thêm trợ cấp ưu đãi đối với:.....

Điều 2. Trợ cấp, phụ cấp ưu đãi được thực hiện kể từ ngày.... tháng..... năm...

- Mức trợ cấp ưu đãi:.....đồng/tháng.
- Mức phụ cấp khu vực (nếu có)[3]:.....đồng/tháng.

Cộng:.....đồng/tháng.

Điều 3. Trưởng phòng..... và ông (bà)..... chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận: - Như Điều 3; - Bộ LĐTBXH (Cục NCC); - ....; - Lưu: VT,.....	**GIÁM ĐỐC** *(Chữ ký, dấu/chữ ký số của cơ quan, tổ chức)* **Họ và tên**

Ghi chú:

[1] Ghi số hồ sơ của chế độ đề nghị hưởng thêm.

[2] Ghi rõ chế độ hiện đang hưởng (bệnh binh hoặc mất sức lao động).

[3] Chỉ áp dụng đối với người chưa được hưởng phụ cấp khu vực.

Mẫu số 63

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

QUYẾT ĐỊNH
Về việc cấp giấy chứng nhận bệnh binh và trợ cấp, phụ cấp ưu đãi

THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ

Căn cứ Nghị định ..... ;

Căn cứ ..... ;

Căn cứ Biên bản GĐYK số.... ngày... tháng... năm... của Hội đồng GĐYK..;

Theo đề nghị của .....

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Cấp giấy chứng nhận bệnh binh số..... đối với ông (bà):.....

Ngày tháng năm sinh:.....

Quê quán: .....

Nơi thường trú:.....

Cơ quan, đơn vị công tác: .....

Chức vụ, cấp bậc:.....

Ngày tháng năm nhập ngũ/tham gia công tác:.....

Thời gian phục vụ trong quân đội/công an là.... năm.... tháng.

Tỷ lệ tổn thương cơ thể:.....% *(Bằng chữ: .....)*

Điều 2. Ông (bà):..... được hưởng trợ cấp, phụ cấp hằng tháng kể từ ngày... tháng... năm...

- Trợ cấp bệnh tật:..... đồng/tháng
- Phụ cấp bệnh tật nặng hoặc đặc biệt nặng (nếu có)..... đồng/tháng
- Trợ cấp người phục vụ (nếu có)..... đồng/tháng
- Phụ cấp khu vực (nếu có)..... đồng/tháng

Cộng: ..... đồng/tháng

(Bằng chữ.....)

Điều 3. Trưởng phòng..... và ông (bà)..... chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận: - Như Điều 3; - ....; - Lưu: VT,.....	**THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ** *(Chữ ký, dấu/chữ ký số của cơ quan, tổ chức)* **Họ và tên**

Mẫu số 64

UBND TỈNH, THÀNH PHỐ.... **SỞ LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH VÀ XÃ HỘI**	**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM** **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**
Số:...../QĐ-...	*..., ngày... tháng... năm...*
	Số hồ sơ:...../.....

QUYẾT ĐỊNH
Về việc cấp giấy chứng nhận người hoạt động kháng chiến bị nhiễm chất độc hóa học và trợ cấp, phụ cấp ưu đãi

GIÁM ĐỐC SỞ LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH VÀ XÃ HỘI

Căn cứ Nghị định số..... ;
Căn cứ..... ;
Căn cứ Biên bản GĐYK số... ngày... tháng... năm... của Hội đồng GĐYK..;
Theo đề nghị của.....,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1.

1. Cấp giấy chứng nhận người hoạt động kháng chiến bị nhiễm chất độc hóa học số..... đối với ông (bà): .....
Ngày tháng năm sinh: .....
Quê quán: .....
Nơi thường trú:.....
Tỷ lệ tổn thương cơ thể:.....% *(Bằng chữ: .....)*
2. Ông (bà):..... được hưởng trợ cấp, phụ cấp kể từ ngày.... tháng.... năm.....
- Trợ cấp hằng tháng:..... đồng/tháng
- Phụ cấp bệnh tật nặng (nếu có)..... đồng/tháng
- Trợ cấp người phục vụ (nếu có)..... đồng/tháng

Cộng: ..... đồng/tháng

(Bằng chữ.....)
- Trợ cấp, phụ cấp được truy lĩnh (nếu có) [1]:.....

Điều 2. Trưởng phòng.....và ông (bà)..... chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận: - Như Điều 3; - Bộ LĐTBXH (Cục NCC); - ....; - Lưu: VT,.....	**GIÁM ĐỐC** *(Chữ ký, dấu/chữ ký số của cơ quan, tổ chức)* **Họ và tên**

Ghi chú: [1] Ghi rõ các loại trợ cấp, phụ cấp hằng tháng được truy lĩnh, thời gian, mức trợ cấp theo quy định tại từng thời điểm, tổng số tiền.

Mẫu số 65

UBND TỈNH, THÀNH PHỐ.... **SỞ LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH VÀ XÃ HỘI**	**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM** **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**
Số:...../QĐ-...	*..., ngày... tháng... năm...*
	Số hồ sơ:...../.....

QUYẾT ĐỊNH
Về việc trợ cấp ưu đãi đối với con của người hoạt động kháng chiến bị nhiễm chất độc hóa học

GIÁM ĐỐC SỞ LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH VÀ XÃ HỘI

Căn cứ Nghị định ..... ;
Căn cứ ..... ;
Căn cứ Biên bản GĐYK số.... ngày... tháng... năm... của Hội đồng GĐYK...
Theo đề nghị của .....,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Trợ cấp hằng tháng kể từ ngày... tháng... năm... đối với:
Ông (bà): .....
Ngày tháng năm sinh:.....
Quê quán: .....
Nơi thường trú:.....
Là con đẻ của ông (bà).....
Tỷ lệ tổn thương cơ thể:.....% *(Bằng chữ: .....)*
Mức trợ cấp: ..... đồng.
(Bằng chữ:.....)
Trợ cấp được truy lĩnh (nếu có) [2]:.....

Điều 2. Trưởng phòng..... và ông (bà)..... chịu trách nhiệm thi hành quyết định này./.

Nơi nhận: - Như Điều 3; - Bộ LĐTBXH (Cục NCC); - ....; - Lưu: VT,.....	**GIÁM ĐỐC** *(Chữ ký, dấu/chữ ký số của cơ quan, tổ chức)* **Họ và tên**

Ghi chú: [2]Ghi rõ trợ cấp được truy lĩnh, thời gian, mức trợ cấp theo quy định tại từng thời điểm, tổng số tiền.

Mẫu số 66

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

Số hồ sơ:...../.....

QUYẾT ĐỊNH[1]

Về việc công nhận và trợ cấp ưu đãi người hoạt động cách mạng, kháng chiến, bảo vệ Tổ quốc và làm nghĩa vụ quốc tế bị địch bắt tù, đày

THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ

Căn cứ Nghị định số..... ;

Căn cứ..... ;

Theo đề nghị của.....,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1[2].

1. Công nhận ông (bà)..... là người hoạt động cách mạng, kháng chiến, bảo vệ Tổ quốc và làm nghĩa vụ quốc tế bị địch bắt tù, đày

2. Trợ cấp hằng tháng đối với người hoạt động cách mạng, kháng chiến, bảo vệ Tổ quốc và làm nghĩa vụ quốc tế bị địch bắt tù, đày

Ông (bà): ..... Ngày tháng năm sinh:.....

Quê quán: .....

Nơi thường trú:.....

Mức trợ cấp:..... đồng/tháng *(Bằng chữ:.....)*

Thời điểm hưởng:.....

3. Trợ cấp một lần đối với thân nhân của người hoạt động cách mạng, kháng chiến, bảo vệ Tổ quốc và làm nghĩa vụ quốc tế bị địch bắt tù, đày đã từ trần

Ông (bà): .....Ngày tháng năm sinh:.....

Quê quán: .....

Nơi thường trú:.....

Ghi chú:

[1] Áp dụng cả 02 trường hợp: người hoạt động cách mạng, kháng chiến, bảo vệ Tổ quốc, làm nghĩa vụ quốc tế bị địch bắt tù, đày còn sống hoặc đã chết.

[2] Ghi mục 1 đối với người hoạt động cách mạng, kháng chiến, bảo vệ Tổ quốc, làm nghĩa vụ quốc tế bị địch bắt tù, đày còn sống. Ghi mục 2 đối với người hoạt động cách mạng, kháng chiến, bảo vệ Tổ quốc, làm nghĩa vụ quốc tế bị địch bắt tù, đày đã chết.

Là[3]:..... của Ông (bà):.....

Đã chết ngày:.....

Mức trợ cấp:..... *(Bằng chữ.....)*

Điều 2. Trưởng phòng... và ông (bà)..... chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:
- Như Điều 2;
- Bộ LĐTBXH (Cục NCC)[4];
- ....;
- Lưu: VT,.....

THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ
(Chữ ký, dấu/chữ ký số của cơ quan, tổ chức)
Họ và tên

[3] Ghi rõ mối quan hệ với người có công. Trường hợp người có công còn sống thì không ghi mục này.

[4] Áp dụng đối với trường hợp Sở Lao động - Thương binh và Xã hội ra quyết định.

Mẫu số 67

UBND TỈNH, THÀNH PHỐ.... **SỞ LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH VÀ XÃ HỘI**	**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM** **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**
Số:...../QĐ-...	*...., ngày... tháng... năm...*

Số hồ sơ:...../.....

QUYẾT ĐỊNH[1]
Về việc trợ cấp ưu đãi.....[2]

GIÁM ĐỐC SỞ LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH VÀ XÃ HỘI

Căn cứ Nghị định số..... ;
Căn cứ..... ;
Theo đề nghị của.....,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Trợ cấp hằng tháng đối với người có công giúp đỡ cách mạng [3]
Ông (bà): .....
Ngày tháng năm sinh: .....
Quê quán: .....
Nơi thường trú:.....
Mức trợ cấp:..... đồng/tháng.
(Bằng chữ.....)
Thời điểm hưởng:.....
Điều 2. Trợ cấp một lần đối với [4]

Ghi chú:

[1] Áp dụng đối với 02 trường hợp: người hoạt động kháng chiến, giải phóng dân tộc, bảo vệ Tổ quốc và làm nghĩa vụ quốc tế/người có công giúp đỡ cách mạng còn sống hoặc đã chết.

[2] Ghi rõ người hoạt động kháng chiến, giải phóng dân tộc, bảo vệ Tổ quốc và làm nghĩa vụ quốc tế hoặc người có công giúp đỡ cách mạng.

[3] Áp dụng đối với người có công giúp đỡ cách mạng được hưởng trợ cấp hằng tháng.

[4] Ghi mục 1 đối với người hoạt động kháng chiến giải phóng dân tộc, bảo vệ Tổ quốc và làm nghĩa vụ quốc tế hoặc người có công giúp đỡ cách mạng còn sống. Ghi mục 2 đối với người hoạt động kháng chiến giải phóng dân tộc, bảo vệ Tổ quốc và làm nghĩa vụ quốc tế hoặc người có công giúp đỡ cách mạng đã chết.

1. Người hoạt động kháng chiến giải phóng dân tộc, bảo vệ Tổ quốc và làm nghĩa vụ quốc tế hoặc người có công giúp đỡ cách mạng

Ông (bà): .....

Ngày tháng năm sinh: .....

Quê quán: .....

Nơi thường trú:.....

Mức trợ cấp:..... đồng/tháng.

(Bằng chữ.....)

2. Thân nhân của người hoạt động kháng chiến giải phóng dân tộc, bảo vệ Tổ quốc và làm nghĩa vụ quốc tế hoặc người có công giúp đỡ cách mạng đã từ trần

Ông (bà): .....

Ngày tháng năm sinh: .....

Quê quán: .....

Nơi thường trú:.....

Là[5]:..... của ông (bà):.....

Mức trợ cấp:..... đồng/tháng.

(Bằng chữ.....)

Điều 3. Trưởng phòng..... và ông (bà)..... chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:
- Như Điều 2;
- Bộ LĐTBXH (Cục NCC);
- ....;
- Lưu VT,.....

GIÁM ĐỐC
(Chữ ký, dấu/chữ ký số của cơ quan, tổ chức)
Họ và tên

[5] Ghi rõ mối quan hệ với người có công.

Mẫu số 68

(Trang 1)

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

QUYẾT ĐỊNH
Về việc điều dưỡng đối với người có công và thân nhân liệt sĩ

THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ

Căn cứ Nghị định.....;
Căn cứ.....;
Theo đề nghị của.....,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Thực hiện chế độ điều dưỡng năm..... đối với người có công và thân nhân liệt sĩ do phòng..... quản lý:

Số người: ..... *(Bằng chữ:.....)*

Số tiền: ..... *(Bằng chữ:.....)*

Trong đó:

- Điều dưỡng tập trung: Số người: ..... Số tiền:..... *(Bằng chữ...)*
- Điều dưỡng tại nhà: Số người:..... Số tiền:..... *(Bằng chữ...)*

(Theo danh sách đính kèm)

Điều 2. Trưởng phòng..... và các ông (bà) có tên trong danh sách chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận: - Như Điều 2; - ....; - Lưu: VT,.....	**THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ** *(Chữ ký, dấu/chữ ký số của cơ quan, tổ chức)* **Họ và tên**

(Trang 2)

.....
TÊN CƠ QUAN, ĐƠN VỊ

DANH SÁCH NGƯỜI CÓ CÔNG ĐƯỢC ĐIỀU DƯỠNG

(Kèm theo Quyết định số...../QĐ-... ngày... tháng... năm... của.....)

Số TT	Họ và tên	Địa chỉ	Đối tượng	Tháng năm điều dưỡng lần trước liền kề	Tình trạng sức khỏe	Số tiền điều dưỡng			Ghi chú
						Tập trung	Tại nhà	Cộng	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
A	NCC thuộc diện ĐD mỗi năm 1 lần								
1									
...	...								
	Cộng A								
B	NCC thuộc diện ĐD 02 năm 1 lần								
1									
...	...								
	Cộng B								
	Tổng cộng (A+B)								

Tổng số đề nghị điều dưỡng trong năm: Số người:..... Số tiền:.....

Trong đó: - Điều dưỡng tập trung: Số người:..... Số tiền:.....

- Điều dưỡng tại nhà: Số người:..... Số tiền:.....

..., ngày... tháng... năm...

THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ

(Họ tên, chữ ký, dấu/chữ ký số của cơ quan, tổ chức)

Mẫu số 69

(Trang 1)

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

QUYẾT ĐỊNH
Về việc cấp tiền mua phương tiện trợ giúp, dụng cụ chỉnh hình, phương tiện, thiết bị phục hồi chức năng

THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ

Căn cứ Nghị định.....;

Căn cứ.....;

Theo đề nghị của.....,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Cấp tiền mua phương tiện trợ giúp, dụng cụ chỉnh hình, phương tiện, thiết bị phục hồi chức năng đối với người có công và thân nhân người có công như sau:

Số người: ..... *(Bằng chữ:.....)*

Số tiền: ..... *(Bằng chữ:.....)*

Trong đó:

- Thương binh: Số người:..... Số tiền:.....
- Bệnh binh: Số người:..... Số tiền:.....
- .....

(Theo danh sách đính kèm)

Điều 2. Trưởng phòng..... và các ông (bà) có tên trong danh sách chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận: - Như Điều 2; - ....; - Lưu: VT,.....	**THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ** *(Chữ ký, dấu/chữ ký số của cơ quan, tổ chức)* **Họ và tên**

(Trang 2)

DANH SÁCH NGƯỜI CÓ CÔNG VỚI CÁCH MẠNG VÀ THÂN NHÂN ĐƯỢC CẤP PHƯƠNG TIỆN TRỢ GIÚP, DỤNG CỤ CHỈNH HÌNH, PHƯƠNG TIỆN, THIẾT BỊ CHỈNH HÌNH PHỤC HỒI CHỨC NĂNG

(Kèm theo Quyết định số..../QĐ... của... ngày... tháng... năm.... của....)

Số TT	Họ và tên	Nơi quản lý trợ cấp	Số hồ sơ NCC	Số Sổ theo dõi trang cấp	Loại phương tiện trợ giúp, dụng cụ chỉnh hình	Niên hạn sử dụng	Số tiền
1	2	3	4	5	6	7	8

Đối với trường hợp Sở Lao động - Thương binh và Xã hội lập danh sách, ký xác nhận như sau:

..., ngày.... tháng.... năm....

TRƯỞNG PHÒNG NGƯỜI CÓ CÔNG	TRƯỞNG PHÒNG TÀI CHÍNH	GIÁM ĐỐC
(Ký, ghi rõ họ và tên)	*(Ký, ghi rõ họ và tên)*	*(Ký, ghi rõ họ tên, đóng dấu)*

Đối với trường hợp Phòng Lao động - Thương binh và Xã hội lập danh sách, ký xác nhận như sau:

..., ngày.... tháng.... năm....

Người lập biểu	TRƯỞNG PHÒNG LĐTBXH
(Ký, ghi rõ họ và tên)	*(Ký, ghi rõ họ và tên, đóng dấu)*

Đối với trường hợp cơ quan, đơn vị thuộc quân đội, công an lập danh sách, ký xác nhận như sau:

..., ngày.... tháng.... năm....

Người lập biểu	THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ
(Ký, ghi rõ họ và tên)	*(Ký, ghi rõ họ và tên, đóng dấu)*

Ghi chú: Trường hợp Phòng Lao động - Thương binh và Xã hội lập danh sách bỏ thông tin cột 3.

Mẫu số 70

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

Số hồ sơ: [1]...../.....

QUYẾT ĐỊNH
Về việc trợ cấp ưu đãi trong giáo dục đào tạo

THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ

Căn cứ Nghị định số.....;

Căn cứ.....;

Theo đề nghị của.....,

QUYẾT ĐỊNH[2]:

Điều 1. Trợ cấp ưu đãi trong giáo dục đào tạo đối với:

Ông (bà): ..... Ngày tháng năm sinh .....

Nơi thường trú.....

Mã hiệu[3]: .....

Mức trợ cấp như sau:[4]

- Mức trợ cấp hằng tháng:..... đồng/tháng *(Bằng chữ.....)*
- Mức trợ cấp mỗi năm một lần:..... đồng/năm *(Bằng chữ.....)*
- Thời điểm hưởng:.....

Trợ cấp được truy lĩnh (nếu có) [5]:.....

Điều 2. Trưởng phòng..... và các ông (bà) có tên tại Điều 1 thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận: - Như Điều 2; - ....; - Lưu: VT,.....	**THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ** *(Chữ ký, dấu/chữ ký số của cơ quan, tổ chức)* **Họ và tên**

Ghi chú:

[1] Số hồ sơ là số hồ sơ người có công.

[2] Điều 1 áp dụng đối với học sinh, sinh viên đang theo học tại cơ sở giáo dục nghề nghiệp, đại học. Điều 2 áp dụng đối với học sinh đang theo học tại cơ sở giáo dục phổ thông.

[3] Mã hiệu ghi theo quy định tại Phụ lục số VII Nghị định này.

[4] Người học thuộc diện hưởng trợ cấp nào thì ghi tương ứng.

[5] Ghi rõ trợ cấp được truy lĩnh, thời gian, mức trợ cấp theo quy định tại từng thời điểm, tổng số tiền.

Mẫu số 71

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

Số hồ sơ:...../.....

QUYẾT ĐỊNH
Về việc tiếp nhận người có công vào cơ sở nuôi dưỡng người có công hoặc đưa về gia đình

THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ

Căn cứ Nghị định số..... ;

Căn cứ..... ;

Theo đề nghị của.....,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Tiếp nhận vào cơ sở nuôi dưỡng tại.....[6]...../đưa về gia đình.....[7]..... đối với:

Ông (bà) .....

Ngày tháng năm sinh: .....

Quê quán: .....

Nơi thường trú:.....

Là[8] .....

Tỷ lệ tổn thương cơ thể (nếu có).....%.

Điều 2. Trưởng phòng....., Giám đốc cơ sở nuôi dưỡng người có công và ông (bà)..... chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận: - Như Điều 2; - ....; - Lưu: VT,.....	**THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ** *(Chữ ký, dấu/chữ ký số của cơ quan, tổ chức)* **Họ và tên**

Ghi chú:

[6] Ghi tên, địa chỉ (xã, huyện, tỉnh) của Trung tâm nuôi dưỡng/điều dưỡng người có công.

[7] Ghi địa chỉ của gia đình nơi người có công về nuôi dưỡng (thôn, xã, huyện, tỉnh).

[8] Ghi rõ diện người có công (thương binh, bệnh binh...), tỷ lệ tổn thương cơ thể.

Mẫu số 72

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

Số hồ sơ:...../.....

QUYẾT ĐỊNH
Về việc tạm dừng/tạm đình chỉ/chấm dứt chế độ ưu đãi đối với người có công hoặc thân nhân

THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ

Căn cứ Nghị định số.....;

Căn cứ.....;

Theo đề nghị của.....,

QUYẾT ĐỊNH:

[9]**Điều 1.** Tạm dừng/tạm đình chỉ/chấm dứt chế độ ưu đãi đối với người có công và thân nhân:

1. Ông (bà) .....

Ngày tháng năm sinh: .....

Quê quán .....

Nơi thường trú.....

Là [10]..... Số hồ sơ người có công: .....

2. Ông (bà) là thân nhân người có công gồm:

STT	Họ tên	Ngày tháng năm sinh	Quê quán	Nơi thường trú	Mối quan hệ với NCC
1					
...					

3. Lý do .....

4. Thời điểm tạm dừng/tạm đình chỉ/chấm dứt chế độ ưu đãi:.....

Ghi chú:

[9] Áp dụng đối với trường hợp người có công bị tạm đình chỉ/chấm dứt chế độ ưu đãi.

[10] Ghi rõ diện đối tượng người có công (ví dụ: thương binh, người hoạt động kháng chiến bị nhiễm chất độc hóa học..).

5. Truy thu chế độ ưu đãi (nếu có):.....

[11]**Điều 2.** Tạm dừng/tạm đình chỉ/chấm dứt chế độ ưu đãi đối với thân nhân:

1. Ông (bà) .....

Ngày tháng năm sinh: .....

Quê quán .....

Nơi thường trú.....

Là [12]......, đang hưởng chế độ đối với thân nhân[13] .....

Số hồ sơ người có công:.....

2. Lý do.....

3. Thời điểm tạm dừng/tạm đình chỉ/chấm dứt chế độ ưu đãi:.....

4. Truy thu chế độ ưu đãi (nếu có):.....

Điều 3. Trưởng phòng..... và ông (bà)..... chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:
- Như Điều 3;
- ....;
- Lưu: VT,.....

THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ
(Chữ ký, dấu/chữ ký số của cơ quan, tổ chức)
Họ và tên

[11] Áp dụng đối với trường hợp thân nhân người có công bị đình chỉ/chấm dứt chế độ ưu đãi.

[12] Ghi rõ mối quan hệ với người có công.

[13] Ghi rõ đang hưởng chế độ đối với thân nhân liệt sĩ hoặc thân nhân người có công (ghi cụ thể diện người có công).

Mẫu số 73

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

QUYẾT ĐỊNH
Về việc hưởng lại chế độ đối với người có công hoặc thân nhân người có công

THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ

Căn cứ Nghị định số.....;
Căn cứ.....;
Theo đề nghị của.....,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Tiếp tục giải quyết chế độ ưu đãi đối với
Ông (bà): .....
Ngày tháng năm sinh: .....
Quê quán .....
Nơi thường trú.....
Là[14] .....
Lý do .....
Thời điểm hưởng lại chế độ ưu đãi:.....
Truy lĩnh trợ cấp, phụ cấp (nếu có):.....

Điều 2. Trưởng phòng..... và ông (bà)..... chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận: - Như Điều 2; - ....; - Lưu: VT,.....	**THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ** *(Chữ ký, dấu/chữ ký số của cơ quan, tổ chức)* **Họ và tên**

Ghi chú: [14] Ghi rõ diện người có công (ví dụ: bệnh binh, người hoạt động kháng chiến bị nhiễm chất độc hóa học…) hoặc thân nhân.

Mẫu số 74

UBND TỈNH, THÀNH PHỐ.... **SỞ LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH VÀ XÃ HỘI**	**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM** **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**
Số:...../QĐ-...	*..., ngày... tháng... năm...*
	Số hồ sơ:...../.....

QUYẾT ĐỊNH
Về việc trợ cấp khi người có công từ trần

GIÁM ĐỐC SỞ LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH VÀ XÃ HỘI

Căn cứ Nghị định số.....;
Căn cứ.....;
Theo đề nghị.....,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Trợ cấp mai táng phí đối với người hoặc tổ chức thực hiện mai táng:

1. Cá nhân

Họ và tên: .....

Ngày tháng năm sinh: ..... Nam/Nữ:.....

Quê quán .....

Nơi thường trú.....

Quan hệ với người có công với cách mạng từ trần:.....

2. Tổ chức

Tên tổ chức:.....

Người đại diện theo pháp luật:..... Chức vụ:.....

Địa chỉ: .....

3. Mức trợ cấp: .....

(Bằng chữ:.....)

Điều 2. Trợ cấp một lần đối với Ông (bà): .....

Ngày tháng năm sinh: ..... Nam/Nữ:.....

Quê quán .....

Nơi thường trú.....

Quan hệ với người có công với cách mạng từ trần:.....

Mức trợ cấp: .....

(Bằng chữ:.....)

Điều 3. Trợ cấp tuất hằng tháng đối với những thân nhân sau:

TT	Họ tên	Năm sinh	Mối quan hệ với NCC	Mức trợ cấp			Thời điểm hưởng	Trợ cấp được truy lĩnh *(nếu có)*
				Tuất hằng tháng	Tuất nuôi dưỡng	Tổng cộng		
1								
2								
...								

Điều 4. Trưởng phòng..... và ông (bà)..... chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:
- Như Điều 4;
- ....;
- Lưu: VT,.....

GIÁM ĐỐC
(Chữ ký, dấu/chữ ký số của cơ quan, tổ chức)
Họ và tên

Mẫu số 75

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

QUYẾT ĐỊNH
Về việc sửa đổi, bổ sung thông tin trong hồ sơ người có công

THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ

Căn cứ Nghị định số..... ;
Căn cứ..... ;
Theo đề nghị của ông (bà)[15]..... ;
Theo đề nghị của.....,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Sửa đổi, bổ sung thông tin trong hồ sơ[16]..... của ông (bà)[17]..... cụ thể:

Tên loại giấy tờ cần sửa đổi gồm:.....
.....

Thông tin cũ: .....
.....

Thông tin được sửa đổi bổ sung:.....
.....

Điều 2. Trưởng phòng..... và ông (bà)..... chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận: - Như Điều 2; - ....; - Lưu: VT,.....	**THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ** *(Chữ ký, dấu/chữ ký số của cơ quan, tổ chức)* **Họ và tên**

Ghi chú:

[15] Ghi rõ họ và tên người đề nghị.

[16] Ghi rõ ký hiệu hồ sơ người có công được điều chỉnh.

[17] Ghi họ và tên người có công.

Mẫu số 76

UBND TỈNH, THÀNH PHỐ.... **SỞ LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH VÀ XÃ HỘI**	**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM** **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**
Số:...../QĐ-...	*..., ngày... tháng... năm...*

QUYẾT ĐỊNH
Về việc xác định hài cốt liệt sĩ còn thiếu thông tin

GIÁM ĐỐC SỞ LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH VÀ XÃ HỘI

Căn cứ Nghị định số..... ;

[18]Căn cứ đề nghị của ông (bà)..... là..... ;

[19]Căn cứ đề nghị của ông (bà)...../tổ chức..... được ông (bà)..... là..... của liệt sĩ ủy quyền;

[20]Căn cứ thông báo kết quả giám định ADN của Cục Người có công số..... ngày.... tháng.... năm;

Theo đề nghị của.....,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Nay xác định hài cốt liệt sĩ còn thiếu thông tin tại mộ số..., hàng..., lô..., khu..., nghĩa trang liệt sĩ.....là của liệt sĩ.....

Thông tin được xác định như sau:

1. Thông tin của liệt sĩ:

- Họ và tên:..... Ngày tháng năm sinh:.....
- Quê quán:.....
- Cấp bậc, chức vụ: .....
- Cơ quan, đơn vị: .....
- Ngày tháng năm hy sinh: .....

Ghi chú:

[18] Áp dụng đối với đại diện thân nhân liệt sĩ hoặc người hưởng trợ cấp thờ cúng liệt sĩ (trường hợp xác định danh tính hài cốt liệt sĩ bằng phương pháp thực chứng).

[19] Áp dụng đối với cá nhân hoặc tổ chức được đại diện thân nhân liệt sĩ hoặc người hưởng trợ cấp thờ cúng liệt sĩ ủy quyền (trường hợp xác định danh tính hài cốt liệt sĩ bằng phương pháp thực chứng).

[20] Áp dụng đối với trường hợp xác định danh tính hài cốt liệt sĩ bằng phương pháp giám định ADN.

2. Thông tin của các thân nhân của liệt sĩ:[21]

- Họ và tên:.....

- Quan hệ với liệt sĩ:.....

Điều 2. Thủ trưởng các cơ quan, đơn vị liên quan và ông (bà)..... chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:
- Như Điều 2;
- Bộ LĐTBXH (Cục NCC);
- ....;
- Lưu: VT,.....

GIÁM ĐỐC
(Chữ ký, dấu/chữ ký số của cơ quan, tổ chức)
Họ và tên

[21] Ghi đầy đủ các thân nhân của liệt sĩ (bao gồm cả thân còn sống, thân nhân đã chết hoặc là được bổ sung nếu có).

Mẫu số 77

UBND TỈNH, THÀNH PHỐ.... **SỞ LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH VÀ XÃ HỘI**	**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM** **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**
Số:...../QĐ-...	*..., ngày... tháng... năm...*

QUYẾT ĐỊNH
Về việc đính chính thông tin trên bia mộ liệt sĩ

GIÁM ĐỐC SỞ LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH VÀ XÃ HỘI

Căn cứ Nghị định số..... ;

Căn cứ công văn số..... của Sở Lao động - Thương binh và Xã hội[22].....; Đơn đề nghị xác định hài cốt liệt sĩ còn thiếu thông tin; Giấy báo tử/Giấy báo tử trận/Giấy chứng nhận hy sinh;

Theo đề nghị.....,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Điều chỉnh lại thông tin trên bia mộ liệt sĩ..... tại mộ số....., hàng..., lô..., khu..., nghĩa trang liệt sĩ.....như sau:

Thông tin trên bia mộ liệt sĩ	**Thông tin đính chính**
Họ và tên:.....	Họ và tên:.....
Quê quán:.....	Ngày, tháng, năm sinh:.....
Ngày, tháng, năm hy sinh:.....	Quê quán:.....
	Cấp bậc, chức vụ:.....
	Đơn vị:.....
	Ngày, tháng, năm hy sinh:.....

Điều 2. Thủ trưởng các cơ quan, đơn vị liên quan và các ông (bà)..... chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./

Nơi nhận: - Như Điều 2; - Bộ LĐTBXH (Cục NCC); - ....; - Lưu: VT,.....	**GIÁM ĐỐC** *(Chữ ký, dấu/chữ ký số của cơ quan, tổ chức)* **Họ và tên**

Ghi chú: [22] Nơi quản lý hồ sơ.

Mẫu số 78

..... **HỘI ĐỒNG GIÁM ĐỊNH Y KHOA...**	**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM** **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**
Số:...../GĐYK-	*...., ngày... tháng... năm.....*

BIÊN BẢN GIÁM ĐỊNH Y KHOA

Khám giám định:.....[1]

Ảnh 4 x 6	**Hội đồng Giám định y khoa**.....[2] Đã họp ngày:..... tháng.... năm..... để khám giám định đối với Ông/Bà:..... Ngày tháng năm sinh:..... Nơi thường trú:..... CMND/CCCD:.....[3]..... Ngày...../..../... Nơi cấp:..... Số sổ BHXH (nếu có):..... Khám giám định theo đề nghị/giới thiệu của.....

Giấy giới thiệu/văn bản đề nghị số:..... ngày..... tháng..... năm..... (nếu có)

Đối tượng khám giám định:.....[4]

Nội dung cần giám định.....

Đang hưởng chế độ (nếu có).....[5]..... tỷ lệ TTCT (nếu có).....%

KẾT QUẢ KHÁM HIỆN TẠI

- Tiền sử

- Kết quả khám hiện tại

KẾT LUẬN

Căn cứ Thông tư số.....[6]..... ngày..... tháng..... năm.....

Hội đồng Giám định Y khoa kết luận:

Ông (bà):.....

Được xác định:.....[7].....

Ghi chú:

[1] Ghi rõ: Khám giám định lần đầu/khám lại/khám phúc quyết (vượt khả năng chuyên môn, đối tượng không đồng ý, theo đề nghị của cơ quan QLNN/khám phúc quyết lần cuối).

[2] Tên Hội đồng GĐYK tổ chức cuộc họp.

[3] Trường hợp chưa có CMND/Thẻ căn cước thì ghi giấy tờ tùy thân hợp lệ khác (Hộ chiếu Giấy khai sinh, giấy xác nhận của công an cấp xã nơi ĐTGĐ cư trú kèm theo ảnh của ĐTGĐ có đóng dấu giáp lai trên ảnh trong thời gian 6 tháng).

[4] Ghi rõ đối tượng khám giám định (ví dụ: Thương binh (TB), Bệnh binh (BB), Chất độc hóa học (CĐHH)…)

[5] Ghi rõ chế độ đang hưởng (theo giấy giới thiệu).

[6] Ghi tên văn bản QPPL làm căn cứ khám giám định phù hợp với đối tượng giám định.

[7] Ghi rõ kết luận theo yêu cầu giám định của tổ chức, cá nhân (ví dụ đối với khám giám định người khuyết tật thì trong phần này ghi dạng tật và mức độ khuyết tật).

Tỷ lệ tổn thương cơ thể là:.....[8]..... %; (ghi bằng chữ..... %)

Tổng hợp với tỷ lệ % TTCT đã có thì tỷ lệ % TTCT là:...[9].... % (ghi bằng chữ từng số.....)

Đề nghị:.....

ỦY VIÊN THƯỜNG TRỰC *(Ký, họ tên)*	**T/M HỘI ĐỒNG** **CHỦ TỊCH** [10] *(Ký, ghi rõ họ và tên, đóng dấu)*

[8] Tùy theo yêu cầu và mục đích giám định thì ghi kết luận theo mục 7 hoặc (và) mục 8.

[9] Chỉ ghi trong trường hợp khám giám định tổng hợp.

[10] Trường hợp Phó Chủ tịch HĐ được Chủ tịch HĐ ủy quyền chủ trì phiên họp kết luận của Hội đồng thì ký thay Chủ tịch Hội đồng tại ô (10): "KT. CHỦ TỊCH HỘI ĐỒNG - PHÓ CHỦ TỊCH".

Mẫu số 79

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

BIÊN BẢN HỌP XÁC NHẬN NGƯỜI CÓ CÔNG
Đề nghị công nhận[1].....

Hôm nay, ngày..... tháng..... năm....., tại.....

Hội đồng/Ban chỉ đạo xác nhận người có công..... tổ chức cuộc họp đề nghị công nhận người có công.

A. Thành phần dự họp

1. Họ và tên:..... chức danh:..... Chủ tịch/Trưởng ban;

2. Họ và tên:..... chức danh:..... Thành viên;

3. Họ và tên:..... chức danh:..... Thành viên.

B. Nội dung xem xét

I. Đề nghị công nhận liệt sĩ đối với

1. Ông (bà): .....Ngày tháng năm sinh.....

Quê quán: .....

Nơi thường trú:.....

Ngày tháng năm nhập ngũ/tham gia cách mạng: .....

Cơ quan, đơn vị khi hy sinh hoặc mất tích: .....

Cấp bậc, chức vụ khi hy sinh hoặc mất tích: .....

Ngày tháng năm hy sinh/mất tích: .....

Nơi hy sinh/mất tích:.....

Trường hợp hy sinh hoặc mất tích: .....

Các ý kiến tham gia:.....

Kết quả đề nghị của Hội đồng/Ban chỉ đạo:

- Số thành viên nhất trí:..... (tỷ lệ:.....%)

- Số thành viên không nhất trí:..... (tỷ lệ.....%)

2. Ông (bà): .....

II. Đề nghị công nhận thương binh, người hưởng chính sách như thương binh

1. Ông (bà): .....Ngày tháng năm sinh.....

Quê quán: .....

[1] Ghi rõ xác nhận liệt sĩ hoặc thương binh/người hưởng chính sách như thương binh.

Nơi thường trú:.....

Ngày tháng năm nhập ngũ/tham gia cách mạng: .....

Cơ quan, đơn vị khi bị thương: .....

Cấp bậc, chức vụ khi bị thương: .....

Ngày tháng năm bị thương:.....

Nơi bị thương:.....

Trường hợp bị thương: .....

Các ý kiến tham gia:.....

Kết quả đề nghị của Hội đồng/Ban chỉ đạo:

- Số thành viên nhất trí:..... (tỷ lệ:.....%)

- Số thành viên không nhất trí:..... (tỷ lệ.....%)

2. Ông (bà): .....

C. Kết luận

Trường hợp của ông (bà)[2]..... đủ điều kiện công nhận[3] .....

Đề nghị cơ quan có thẩm quyền xem xét công nhận./.

CÁC THÀNH VIÊN	**CHỦ TỊCH HỘI ĐỒNG/TRƯỞNG BAN**
(Ký, họ tên và đóng dấu)	*(Ký tên, đóng dấu)*

[2] Ghi rõ họ tên từng trường hợp đủ điều kiện.

[3] Liệt sĩ hoặc thương binh/người hưởng chính sách như thương binh.

Mẫu số 80

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

BIÊN BẢN HỌP ĐỒNG THUẬN
Giải quyết chế độ ưu đãi đối với vợ hoặc chồng của liệt sĩ đã lấy chồng hoặc vợ khác

Hôm nay, ngày..... tháng..... năm....., tại.....

1. Thành phần

- Đại diện Ủy ban nhân dân cấp xã
- Các thành viên dự họp gồm:[1]

STT	Họ và tên	Nơi thường trú	CCCD/CMND/Hộ chiếu			Mối quan hệ với liệt sĩ
			Số	Ngày cấp	Nơi cấp	
1						
2						
...						

2. Nội dung:

Xác nhận bà/ông: .....

Nơi thường trú tại:.....
là vợ/chồng liệt sĩ[2]..... đã lấy chồng/vợ khác nhưng vẫn chăm sóc cha đẻ, mẹ đẻ liệt sĩ khi còn sống/vì hoạt động cách mạng mà không có điều kiện chăm sóc cha đẻ, mẹ đẻ liệt sĩ khi còn sống.

3. Kết luận

Chúng tôi thống nhất đề nghị giải quyết chế độ ưu đãi đối với bà/ông:..../.

CÁC THÀNH VIÊN	**CHỨC VỤ, QUYỀN HẠN CỦA NGƯỜI KÝ**
(Ký và ghi rõ họ tên)	*(Ký tên, dấu)*
	Họ và tên

Ghi chú:

[1] Thân nhân liệt sĩ hoặc của những người thuộc quy định tại điểm b khoản 1 Điều 651 Bộ luật Dân sự, trường hợp những người này không còn thì của những người thuộc quy định tại điểm c khoản 1 Điều 651 Bộ luật Dân sự.

[2] Ghi họ và tên của liệt sĩ.

Mẫu số 81

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

BIÊN BẢN BÀN GIAO HÀI CỐT LIỆT SĨ

Hồi..... giờ..... ngày..... tháng..... năm..... tại.....
Chúng tôi gồm:

A. Bên giao[1]

1. Cơ quan, đơn vị

Tên cơ quan, đơn vị: .....

Địa chỉ: .....

Người đại diện:..... Cấp bậc, chức vụ: .....

Số điện thoại: ....

2. Cá nhân

Họ và tên: .....

Ngày tháng năm sinh: ..... Nam/Nữ: .....

CCCD/CMND số..... Ngày cấp..... Nơi cấp .....

Quê quán: .....

Nơi thường trú:.....

Quan hệ với liệt sĩ: .....

B. Bên nhận[2]

1. Cơ quan, đơn vị

Tên cơ quan, đơn vị: .....

Địa chỉ: .....

Người đại diện: .....Cấp bậc, chức vụ: .....

Số điện thoại: .....

2. Cá nhân

Họ và tên: .....

Ngày tháng năm sinh: ..... Nam/Nữ: .....

Ghi chú:

[1] Ghi mục 1 nếu là cơ quan, đơn vị. Ghi mục 2 nếu là cá nhân.

[2] Ghi mục 1 nếu là cơ quan, đơn vị. Ghi mục 2 nếu là cá nhân.

CCCD/CMND số..... Ngày cấp..... Nơi cấp .....

Quê quán: .....

Nơi thường trú:.....

Quan hệ với liệt sĩ: .....

C. Nội dung bàn giao hài cốt liệt sĩ

Tiến hành bàn giao hài cốt liệt sĩ[3] .....

đã an táng tại[4] .....

Tình trạng hài cốt: .....

.....

Việc giao nhận hài cốt liệt sĩ kết thúc hồi..... ngày..... tháng... năm.....

Biên bản này được lập thành..... bản, có giá trị như nhau./.

...., ngày.... tháng.... năm....	*...., ngày.... tháng.... năm....*
ĐẠI DIỆN BÊN GIAO	**ĐẠI DIỆN BÊN NHẬN**
Ký, đóng dấu (nếu có)	*Ký, đóng dấu (nếu có)*
Họ và tên	**Họ và tên**

[3] Ghi rõ họ và tên liệt sĩ.

[4] Ghi rõ vị trí mộ nếu an táng trong nghĩa trang liệt sĩ. Ghi rõ địa chỉ nơi an táng nếu an táng ngoài nghĩa trang liệt sĩ.

Mẫu số 82

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

BIÊN BẢN BÀN GIAO MẪU HÀI CỐT LIỆT SĨ

Hồi..... giờ..... ngày..... tháng..... năm..... tại.....

Chúng tôi gồm:

A. Bên giao

Tên cơ quan, đơn vị: .....

Địa chỉ: .....

Người đại diện: .....Cấp bậc, chức vụ: .....

Số điện thoại: .....

B. Bên nhận

Tên cơ quan, đơn vị: .....

Địa chỉ: .....

Người đại diện: .....Cấp bậc, chức vụ: .....

Số điện thoại: .....

C. Nội dung bàn giao mẫu hài cốt liệt sĩ

Tiến hành bàn giao mẫu hài cốt liệt sĩ

STT	Ký hiệu mẫu hài cốt	Vị trí mộ [1]	Số lượng mẫu		Ghi chú
			Răng	Xương	
1					
...					

Việc giao nhận mẫu hài cốt liệt sĩ kết thúc hồi..... ngày..... tháng..... năm.....

Biên bản này được lập thành..... bản, có giá trị như nhau./.

...., ngày.... tháng.... năm....	*...., ngày.... tháng.... năm....*
ĐẠI DIỆN BÊN GIAO	**ĐẠI DIỆN BÊN NHẬN**
(Ký, đóng dấu)	*(Ký, đóng dấu)*
Họ và tên	**Họ và tên**

Ghi chú: [1] Ghi rõ số mộ, hàng, lô, khu mộ trong nghĩa trang liệt sĩ.

Mẫu số 83

UBND.....
SỞ LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH VÀ XÃ HỘI

DANH SÁCH ĐỀ NGHỊ CẤP LẠI, CẤP ĐỔI BẰNG "TỔ QUỐC GHI CÔNG"
(Kèm theo công văn số..../..... ngày... tháng.... năm..... của.....)

STT	Họ và tên liệt sĩ	Chức vụ	Đối tượng	Quê quán (xã, huyện)	Quê quán (tỉnh)	Hy sinh ngày	Hy sinh tháng	Hy sinh năm	Thời kỳ	Ký hiệu Bằng	Số Bằng	Số quyết định	Ngày quyết định	Tháng quyết định	Năm quyết định
A	**Cấp lại**														
1															
...															
B	**Cấp đổi**														
1															
....															

...., ngày..... tháng..... năm.....
GIÁM ĐỐC
(Chữ ký, dấu)
Họ và tên

Mẫu số 84

.....
.....

DANH SÁCH QUẢN LÝ MỘ TRONG NGHĨA TRANG LIỆT SĨ

TT	Tên nghĩa trang liệt sĩ	Vị trí mộ liệt sĩ				Thông tin về phần mộ *(họ tên, ngày sinh, nguyên quán,...)*	Thông tin di vật	Thông tin quy tập hoặc an táng hài cốt trước khi tiếp nhận		Thông tin về di chuyển hài cốt liệt sĩ		Ghi chú
		Số mộ	Hàng	Khu	Lô			Địa điểm	Đơn vị quy tập	Địa phương an táng sau di chuyển	Người di chuyển *(Ghi rõ mối quan hệ với liệt sĩ)*	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
I	Nghĩa trang liệt sĩ...											
	...											
II	Nghĩa trang liệt sĩ...											
	...											

NGƯỜI LẬP DANH SÁCH
(Ký, ghi rõ họ và tên)

....., ngày... tháng... năm
THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ
(Ký, đóng dấu)
Họ và tên

Mẫu số 85

.....
.....

DANH SÁCH QUẢN LÝ MỘ LIỆT SĨ ÁN TÁNG NGOÀI NGHĨA TRANG LIỆT SĨ

TT	Họ và tên liệt sĩ	Nguyên quán	Nơi an táng trước đây	Địa bàn an táng (thôn, xã, huyện)	Người di chuyển *(Ghi rõ mối quan hệ với liệt sĩ)*	Ghi chú

....., ngày... tháng... năm....

NGƯỜI LẬP DANH SÁCH
(Ký, ghi rõ họ và tên)

THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ
(Ký, đóng dấu)
Họ và tên

Mẫu số 86

.....
.....

DANH SÁCH ĐỐI TƯỢNG ĐƯỢC ĐIỀU DƯỠNG TẬP TRUNG VÀ ĐIỀU DƯỠNG TẠI NHÀ

Năm:.....

TT	Họ và tên	Địa chỉ	Đối tượng	Tháng năm điều dưỡng lần trước liền kề	Tình trạng sức khỏe	Hình thức điều dưỡng		Ghi chú
						Tại nhà	Tập trung	
I	**Xã, phường, thị trấn....**							
A	NCC thuộc diện ĐD mỗi năm 1 lần							
1								
...	...							
	Cộng A							
B	NCC thuộc diện ĐD 02 năm một lần							
1								
...	...							
	Cộng B							
	Tổng cộng (A+B)							
II	**Xã, phường, thị trần....**							
...	...							
	Tổng cộng (I + II +...)							

Tổng số đề nghị điều dưỡng trong năm: Số người:.....

Trong đó: - Điều dưỡng tập trung: Số người:.....

- Điều dưỡng tại nhà: Số người:.....

....., ngày..... tháng..... năm...

NGƯỜI LẬP DANH SÁCH
(Ký, ghi rõ họ và tên)

THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ
(Ký, đóng dấu)
Họ và tên

Mẫu số 87

.....
Đơn vị:.....

DANH SÁCH CẤP SỔ THEO DÕI PHƯƠNG TIỆN TRỢ GIÚP, DỤNG CỤ CHỈNH HÌNH, PHƯƠNG TIỆN, THIẾT BỊ CHỈNH HÌNH PHỤC HỒI CHỨC NĂNG

TT	Họ và tên	Nơi đăng ký thường trú/ Cơ quan, đơn vị công tác	Số hồ sơ NCC	Loại phương tiện trợ giúp và dụng cụ chỉnh hình, vật phẩm phụ được hưởng	Niên hạn sử dụng	Số tiền

....., ngày... tháng... năm...

NGƯỜI LẬP
(Ký, ghi rõ họ và tên)

THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ
(Ký, ghi rõ họ và tên, đóng dấu)

Mẫu số 88

(Trang 1)

LƯU Ý *1. Không cho người khác mượn sổ theo dõi cấp phương tiện trợ giúp, dụng cụ chỉnh hình, phương tiện, thiết bị phục hồi chức năng (gọi tắt là Sổ theo dõi).* *2. Sổ theo dõi ghi theo số quản lý của Phòng LĐTBXH hoặc Trung tâm nuôi dưỡng, điều dưỡng thương binh hoặc cơ quan, đơn vị của quân đội, công an.* *3. Khi đến hạn cấp lại phương tiện trợ giúp, dụng cụ chỉnh hình, phương tiện, thiết bị phục hồi chức năng cần mang theo:* *- Sổ theo dõi.* *- Giấy chứng nhận người có công (nếu chưa được cấp GCN thì có căn cước công dân)* *4. Cần giữ gìn sổ sạch sẽ, không để nhàu nát. Trường hợp bị thất lạc Sổ theo dõi phải báo ngay cho Phòng LĐTBXH hoặc Trung tâm nuôi dưỡng, điều dưỡng thương binh nơi đang cư trú hoặc cơ quan, đơn vị trực tiếp quản lý.* *5. Khi sử dụng hết sổ hoặc thay đổi chỗ ở liên hệ với Phòng LĐTBXH hoặc cơ quan, đơn vị trực tiếp quản lý để đổi sổ mới.* (Mặt trong)		.... **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM** **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc** **SỔ THEO DÕI** CẤP PHƯƠNG TIỆN TRỢ GIÚP, DỤNG CỤ CHỈNH HÌNH, PHƯƠNG TIỆN, THIẾT BỊ PHỤC HỒI CHỨC NĂNG Họ và tên:..... Số hồ sơ:..... Nơi đăng ký thường trú/cơ quan, đơn vị công tác:..... **Số đăng ký:**..... *(Số đăng ký là số hồ sơ/CSSK - Sổ bìa cứng, kích cỡ theo mẫu này)* (Mặt ngoài)

(Trang 2)

Ảnh 3x4 *(đóng dấu nổi của Sở*	Họ và tên:..... Ngày, tháng, năm sinh:..... Nơi đăng ký thường trú:..... Thuộc diện người có công:..... Tỷ lệ tổn thương cơ thể:..... Tình trạng thương tật/bệnh tật:.....

Loại trang cấp, niên hạn sử dụng

Phương tiện trợ giúp, DCCH, phương tiện, thiết bị PHCN được cấp	**Niên hạn**	**Thời gian cấp kỳ liền kề**

....., ngày.... tháng.... năm...
THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ
(Ký, ghi rõ họ tên, đóng dấu)

TT	**Phương tiện trợ giúp, DCCH, phương tiện, thiết bị PHCN**	**Số tiền**	**Ngày cấp**	**Người cấp ký**

	Xác nhận của cơ quan y tế về làm dụng cụ chỉnh hình, phục hồi chức năng	**Ký, đóng dấu**
Thời gian	Từ ngày..... tháng... năm..... đến ngày.... tháng... năm....	
Nội dung cần xác nhận	**Dụng cụ chỉnh hình đã làm**	
	Ngày, tháng, năm nhận:	

(Trang 3)

TT	Phương tiện trợ giúp, DCCH, phương tiện, thiết bị PHCN	Số tiền	Ngày cấp	Người cấp ký

	Xác nhận của cơ quan y tế về làm dụng cụ chỉnh hình, phục hồi chức năng	Ký, đóng dấu
Thời gian	Từ ngày... tháng... năm đến ngày... tháng... năm	
Nội dung cần xác nhận	**Dụng cụ chỉnh hình đã làm**	
	Ngày, tháng, năm nhận:	

STT	Phương tiện trợ giúp, DCCH, phương tiện, thiết bị PHCN	Số tiền	Ngày cấp	Người cấp ký

	Xác nhận của cơ quan y tế về làm dụng cụ chỉnh hình, phục hồi chức năng	Ký, đóng dấu
Thời gian	Từ ngày... tháng... năm.... đến ngày... tháng... năm...	
Nội dung cần xác nhận	**Dụng cụ chỉnh hình đã làm**	
	Ngày, tháng, năm nhận:	

Mẫu số 89

.....
Đơn vị:.....

SỔ QUẢN LÝ NGƯỜI ĐƯỢC CẤP PHƯƠNG TIỆN TRỢ GIÚP, DỤNG CỤ CHỈNH HÌNH, PHƯƠNG TIỆN, THIẾT BỊ PHỤC HỒI CHỨC NĂNG

Số TT	Họ và tên	Nơi đăng ký thường trú/Cơ quan, đơn vị công tác	Số hồ sơ NCC	Số Sổ theo dõi trang cấp	Loại phương tiện trợ giúp, dụng cụ chỉnh hình, phương tiện, thiết bị phục hồi chức năng	Niên hạn sử dụng	Số tiền	Ngày cấp

....., ngày... tháng... năm...

NGƯỜI LẬP SỔ
(Ký, ghi rõ họ và tên)

THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ
(Ký, dấu)
Họ và tên

Mẫu số 90

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

PHIẾU XÁC MINH

1. Thông tin về người mất tích

Ông (bà): .....

Ngày tháng năm sinh: .....

Quê quán: .....

Nơi thường trú trước khi tham gia công tác hoặc nhập ngũ: .....

Ngày tháng năm tham gia công tác, nhập ngũ: .....

Cơ quan, đơn vị công tác trước khi mất tích: .....

Cấp bậc, chức vụ trước khi mất tích: .....

Ngày tháng năm mất tích: .....

Trong trường hợp: .....

2. Ý kiến xác minh[2]:

.....

.....

...../.

THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ
(Chữ ký, dấu)
Họ và tên

Ghi chú: [2] Kết luận về thông tin người mất tích và ghi rõ có hay chưa có chứng cứ phản bội, đầu hàng, chiêu hồi, đào ngũ.

Mẫu số 91

..... **TÊN CƠ QUAN, ĐƠN VỊ**	**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM** **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**
Số:..... /.....	*..., ngày... tháng... năm 20...*

PHIẾU THẨM ĐỊNH
Hồ sơ đề nghị công nhận.....

Căn cứ Nghị định số..... ;

Căn cứ..... ;

Theo đề nghị của.....,

.....[3]..... đã thẩm định hồ sơ đề nghị công nhận.....

1. Nội dung đối tượng tự khai

Họ và tên: .....

Ngày tháng năm sinh.....

CCCD/CMND số ..... Ngày cấp ..... Nơi cấp.....

Quê quán: .....

Nơi thường trú:.....

Tham gia công tác hoặc nhập ngũ ngày..... tháng..... năm.....; xuất ngũ;.....

Bị thương (bị bệnh) ngày..... tháng..... năm.....

Nơi bị thương (bị bệnh): .....

Trường hợp bị thương (bị bệnh): .....

2. Căn cứ cấp giấy chứng nhận bị thương (bị bệnh): .....

.....

3. Ý kiến thẩm định

Ông (bà):.....đủ điều kiện/không đủ điều kiện giám định..... theo quy định tại Nghị định số..... của Chính phủ.

Lý do: .....

Đề nghị..... thông báo cho đối tượng biết và tổ chức thực hiện theo quy định./.

Người thẩm định *(Ký, ghi rõ họ tên)*	**THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ** *(Chữ ký, dấu)* **Họ và tên**

Ghi chú: [3] Cơ quan, đơn vị thẩm định.

Mẫu số 92

..... **TÊN CƠ QUAN, ĐƠN VỊ**	**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM** **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

..., ngày... tháng... năm...

PHIẾU THEO DÕI SAO HỒ SƠ NGƯỜI CÓ CÔNG
Số hồ sơ:.....

I. Thông tin nơi đề nghị sao hồ sơ

Tên cá nhân hoặc cơ quan, tổ chức:.....

CCCD/CMND số (nếu có)..... Ngày cấp..... Nơi cấp.....

Địa chỉ:.....

Số điện thoại: .....

II. Thành phần hồ sơ được sao

1.....

2.....

3.....

4.....

III. Thông tin theo dõi sao hồ sơ

Lý do đề nghị sao hồ sơ: .....

Ngày sao:.....

Lần sao số: .....

Người thực hiện sao *(Ký tên)* **Họ và tên**	**THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ** *(Chữ ký, dấu)* **Họ và tên**

Mẫu số 93

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

PHIẾU BÁO DI CHUYỂN HỒ SƠ.....[1].....

Kính gửi: Sở Lao động - Thương binh và Xã hội.....

.....[2].....di chuyển hồ sơ của[3]:.....

1. Thông tin về người có công

Ngày tháng năm sinh: .....

Quê quán: .....

CCCD/CMND số (nếu có)..... Ngày cấp ..... Nơi cấp.....

Số hồ sơ:.....

Các giấy tờ trong hồ sơ [4]:.....

2. Thông tin về thân nhân liệt sĩ

Ông/bà:.....

Ngày tháng năm sinh: .....

Quê quán: .....

CCCD/CMND số..... Ngày cấp..... Nơi cấp .....

3. Thông tin di chuyển hồ sơ

Nơi thường trú trước khi di chuyển: .....

Nay chuyển đến thường trú tại:.....

Ông/bà..... đã nhận trợ cấp, phụ cấp hằng tháng đến hết... tháng... năm....

Trợ cấp:..... đồng

Phụ cấp:..... đồng

Cộng = ... đồng *(Bằng chữ.....)*

Các chế độ ưu đãi khác đã được giải quyết như sau:.....

Đề nghị Sở Lao động - Thương binh và Xã hội..... tiếp nhận và thực hiện chế độ ưu đãi đối với ông (bà)..... kể từ tháng.... năm.../.

Nơi nhận:	**THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ**
- Như trên;	*(Ký tên, dấu/chữ ký số của cơ quan, đơn vị)*
- Bộ LĐTBXH (Cục NCC) [5];	**Họ và tên**
- ....;	
- Lưu: VT,.....	

Ghi chú:

[1] Ghi rõ loại hồ sơ.

[2] Tên cơ quan, đơn vị chuyển hồ sơ.

[3] Nếu di chuyển hồ sơ liệt sĩ thì ghi tên liệt sĩ, nếu di chuyển hồ sơ người có công thì ghi tên người có công.

[4] Liệt kê các loại giấy tờ có trong hồ sơ.

[5] Áp dụng với trường hợp Sở Lao động - Thương binh và Xã hội lập phiếu báo di chuyển.

Mẫu số 94

UBND HUYỆN.... **PHÒNG LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH VÀ XÃ HỘI**	**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM** **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**
Số:...../PB-	*....., ngày... tháng... năm.....*

PHIẾU BÁO DI CHUYỂN HÀI CỐT LIỆT SĨ

Kính gửi: Sở Lao động - Thương binh và Xã hội[6].....

Phòng Lao động - Thương binh và Xã hội..... đã giải quyết việc di chuyển hài cốt liệt sĩ:

Họ và tên liệt sĩ: .....

Ngày tháng năm sinh: .....

Quê quán: .....

Ngày tháng năm hy sinh: .....

An táng tại:[7] .....

Theo đề nghị của ông/bà:

Họ và tên: .....

Nơi thường trú:.....

CCCD/CMND số..... Ngày cấp..... Nơi cấp.....

Quan hệ với liệt sĩ: .....

Hài cốt liệt sĩ được cất bốc và di chuyển về [8].....

Nơi nhận: - Như trên; - ....; - Lưu VT,.....	**QUYỀN HẠN, CHỨC VỤCỦA NGƯỜI KÝ** *(Ký tên, dấu)* **Họ và tên**

Ghi chú:

[6] Nơi quản lý hồ sơ liệt sĩ hoặc (và) nơi đón nhận mộ liệt sĩ

[7] [8] Nơi an táng: ngoài nghĩa trang liệt sĩ (ghi rõ thôn, xã, huyện, tỉnh) hoặc tại nghĩa trang liệt sĩ (ghi rõ số mộ, hàng, lô, khu, tên nghĩa trang liệt sĩ, địa chỉ nghĩa trang).

Mẫu số 95

..... **TÊN CƠ QUAN, ĐƠN VỊ**	**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM** **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

Số hồ sơ:...../.....

BẢN TRÍCH LỤC HỒ SƠ LIỆT SĨ

I. Thông tin về liệt sĩ

1. Thông tin trên giấy báo tử/giấy báo tử trận/giấy chứng nhận hy sinh:

Họ và tên: ..... Bí danh .....

Ngày tháng năm sinh: ..... Nam/Nữ: .....

Quê quán: .....

Nơi thường trú trước khi tham gia cách mạng/nhập ngũ: .....

Ngày tháng năm tham gia cách mạng/nhập ngũ: .....

Ngày tháng năm hy hinh: .....

Cơ quan, đơn vị khi hy sinh: .....

Cấp bậc, chức vụ: .....

Nơi hy sinh:..... Trường hợp hy sinh: .....

Giấy báo tử/Giấy báo tử trận/Giấy chứng nhận hy sinh số:..... ngày... tháng... năm... của .....

2. Các thông tin khác

Số Bằng TQGC:.... Quyết định cấp bằng số:..... ngày... tháng... năm.....

Thuộc đối tượng (QN, TNXP, CNVC, đối tượng khác):.....

Mộ an táng tại (Nghĩa trang liệt sĩ/ngoài nghĩa trang liệt sĩ/chưa có thông tin):.....

II. Thông tin về thân nhân liệt sĩ

STT	Họ và tên	Năm sinh	Nơi thường trú	Quan hệ với liệt sĩ
1				
...				

III. Thông tin về người được ủy quyền thờ cúng liệt sĩ:

Họ và tên: .....

Ngày tháng năm sinh: ..... Nam/Nữ:.....

Mối quan hệ với liệt sĩ: .....

Nơi thường trú:.....

Hồ sơ được lưu tại Sở Lao động - Thương binh và Xã hội tỉnh .....

Trích lục lại theo[9]..... lưu tại[10]....., theo đề nghị của[11].... để thực hiện..

..., ngày... tháng... năm....

THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ

(Họ tên, chữ ký, dấu)

Ghi chú:

[9] Các giấy tờ căn cứ để trích lục.

[10] Cơ quan ban hành bản trích lục.

[11] Cơ quan, đơn vị, cá nhân đề nghị trích lục.

Mẫu số 96

.....	**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**
TÊN CƠ QUAN, ĐƠN VỊ	**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

Số hồ sơ:...../.....

BẢN TRÍCH LỤC HỒ SƠ THƯƠNG BINH

1. Thông tin cá nhân *(ghi theo giấy chứng nhận bị thương)*

Họ và tên: ..... Bí danh .....

Ngày tháng năm sinh: ..... Nam/Nữ:.....

CCCD/CMND số..... Ngày cấp..... Nơi cấp.....

Quê quán: .....

Nơi thường trú:.....

Ngày tháng năm tham gia cách mạng/nhập ngũ: .....

2. Thông tin về các lần bị thương *(ghi theo giấy chứng nhận bị thương)*

Ngày tháng năm bị thương:.....

Cơ quan, đơn vị khi bị thương: .....

Cấp bậc, chức vụ khi bị thương: .....

Trường hợp bị thương:.....

Nơi bị thương:.....

Loại đối tượng QN, TNXP, CNVC, đối tượng khác: .....

Giấy chứng nhận bị thương số:..... ngày... tháng... năm... của.....

Các vết thương: .....

3. Thông tin về các lần khám giám định *(ghi theo biên bản giám định y khoa)*

Biên bản giám định y khoa số:..... ngày... tháng... năm..... của Hội đồng giám định y khoa:.....

Các vết thương đã khám: .....

Tỷ lệ tổn thương cơ thể:..... (ghi rõ vĩnh viễn hoặc tạm thời)

4. Thông tin về trợ cấp, phụ cấp

Quyết định cấp giấy chứng nhận và trợ cấp, phụ cấp số:..... ngày... tháng... năm.... của..... được công nhận là: .....

Thời điểm hưởng trợ cấp, phụ cấp (nếu có):.....

Quyết định điều chỉnh trợ cấp, phụ cấp số:... ngày... tháng... năm.... của.....(nếu có)

Thời điểm điều chỉnh trợ cấp, phụ cấp (nếu có): .....

Trích lục lại theo[1]... lưu tại [2]..., theo đề nghị của[3].... để thực hiện.....

...., ngày... tháng.... năm....

THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ

(Họ tên, chữ ký, dấu)

Ghi chú:

[1] Các giấy tờ căn cứ để trích lục.

[2] Cơ quan ban hành bản trích lục.

[3] Cơ quan, đơn vị, cá nhân đề nghị trích lục.

Mẫu số 97

UBND..... **SỞ LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH VÀ XÃ HỘI**	**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM** **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

Số hồ sơ:...../.....

BẢN TRÍCH LỤC HỒ SƠ BỆNH BINH

Họ và tên: ..... Bí danh .....

Ngày tháng năm sinh: ..... Nam/Nữ:.....

Quê quán: .....

Nơi thường trú:.....

Ngày tháng năm tham gia công tác/nhập ngũ:.....

Ngày tháng năm xuất ngũ: .....

Cơ quan, đơn vị:.....

Cấp bậc, chức vụ khi xuất ngũ:.....

Thời gian công tác liên tục trong quân đội/công an:..... năm..... tháng.....

Ngày tháng năm bị bệnh: .....

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

Giấy chứng nhận bị bệnh số:... ngày... tháng... năm... của .....

Tình trạng bệnh tật:. .....

Biên bản giám định y khoa số:..... ngày..... tháng..... năm..... của.....

Tỷ lệ tổn thương cơ thể do bệnh tật.....%.

Quyết định cấp giấy chứng nhận và trợ cấp số:..... ngày.... tháng.... năm.... của.....

Thời điểm hưởng trợ cấp, phụ cấp:.....

Hồ sơ được lưu tại Sở Lao động - Thương binh và Xã hội .....

Trích lục lại theo[1]... lưu tại [2]..., theo đề nghị của[3].... để thực hiện.....

..., ngày... tháng... năm....

GIÁM ĐỐC

(Chữ ký, dấu)

Họ và tên

Ghi chú:

[1] Các giấy tờ căn cứ để trích lục.

[2] Cơ quan ban hành bản trích lục.

[3] Cơ quan, đơn vị, cá nhân đề nghị trích lục.

Mẫu số 98

UBND.....
SỞ LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH VÀ XÃ HỘI

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

Số hồ sơ:...../.....

BẢN TRÍCH LỤC HỒ SƠ NGƯỜI HOẠT ĐỘNG KHÁNG CHIẾN BỊ NHIỄM CHẤT ĐỘC HÓA HỌC

1. Thông tin về người hoạt động kháng chiến

Họ và tên: ..... Bí danh .....
Ngày tháng năm sinh: ..... Nam/Nữ:.....
Quê quán: .....
Nơi thường trú:.....
Ngày tháng năm công tác/nhập ngũ:.....
Giấy tờ chứng minh có thời gian hoạt động ở chiến trường:.....
Cơ quan, đơn vị:.....
Tình trạng bệnh tật theo hồ sơ[1]: .....
Biên bản giám định y khoa số:..... ngày... tháng... năm..... của Hội đồng...
Tỷ lệ tổn thương cơ thể do nhiễm CĐHH: .....
Thời điểm hưởng trợ cấp, phụ cấp (nếu có):.....

2. Thông tin về con đẻ của người hoạt động kháng chiến được hưởng chế độ trợ cấp

TT	Họ và tên	Năm sinh	Tình trạng dị dạng, dị tật	Số Biên bản GĐYK	Tỉ lệ TTCT	Thời điểm hưởng trợ cấp hằng tháng	Ghi chú
1							
2							
...							

Trích lục lại theo[2]..... lưu tại [3]....., theo đề nghị của[4]..... để thực hiện.....
Hồ sơ được lưu tại Sở Lao động - Thương binh và Xã hội tỉnh...../.

...., ngày... tháng.... năm....
GIÁM ĐỐC
(Chữ ký, dấu)
Họ và tên

Ghi chú:

[1] Ghi rõ vô sinh; không có vợ hoặc chồng; đã có con trước khi tham gia kháng chiến sau khi về địa phương không sinh con được; sinh con bị dị dạng, dị tật; mắc bệnh liên quan đến nhiễm chất độc hóa học...

[2] Các giấy tờ căn cứ để trích lục.

[3] Cơ quan ban hành bản trích lục.

[4] Cơ quan, đơn vị, cá nhân đề nghị trích lục.

Mẫu số 99

UBND..... **SỞ LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH VÀ XÃ HỘI**	**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM** **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

Số hồ sơ:...../.....

BẢN TRÍCH LỤC HỒ SƠ[1].....

Họ và tên: ..... Bí danh .....

Ngày tháng năm sinh: ..... Nam/Nữ:.....

Quê quán: .....

Nơi thường trú:.....

Ngày tháng năm tham gia cách mạng:.....

Ngày vào Đảng (nếu có):..... Ngày chính thức: .....

Có thời gian tham gia hoạt động cách mạng từ ngày... tháng... năm... đến ngày... tháng... năm.....

[2] Thâm niên công tác:.....

[3] Chức vụ:.....

Quyết định công nhận số:..... ngày..... tháng.... năm..... của .....

Quyết định cấp giấy chứng nhận và trợ cấp, phụ cấp ưu đãi số..... ngày.... tháng.... năm.... của .....

Hồ sơ được lưu tại Sở Lao động - Thương binh và Xã hội tỉnh .....

..., ngày... tháng... năm....
GIÁM ĐỐC
(Chữ ký, dấu)
Họ và tên

Ghi chú:

[1] Áp dụng cho người hoạt động cách mạng trước ngày 01/01/1945 và người hoạt động cách mạng từ ngày 01/01/1945 đến ngày khởi nghĩa tháng 8 năm 1945.

[2] Áp dụng đối với người hoạt động cách mạng trước ngày 01/01/1945.

[3] Áp dụng đối với người hoạt động cách mạng từ ngày 01/01/1945 đến ngày khởi nghĩa tháng Tám năm 1945.

Mẫu số 100

UBND TỈNH, THÀNH PHỐ....
SỞ LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH VÀ XÃ HỘI

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

Số:...../BC- .....

....., ngày... tháng... năm.....

BÁO CÁO TỔNG HỢP SỐ LƯỢNG NGƯỜI CÓ CÔNG
(Tính đến ngày..... tháng..... năm.....)

Kính gửi:.....

TT	Tên đối tượng	Tổng số NCC đã công nhận	Người hưởng trợ cấp hằng tháng				Người hưởng trợ cấp mỗi năm một lần				Người hưởng trợ cấp một lần	Ghi chú
			Năm cũ chuyển sang	Tăng trong năm	Giảm trong năm	Số hiện hưởng	Năm cũ chuyển sang	Tăng trong năm	Giảm trong năm	Số hiện hưởng		
1	**Người HĐCM trước ngày 01 tháng 01 năm 1945 và thân nhân**											
1.1	Người HĐCM trước ngày 01 tháng 01 năm 1945											
1.2	Thân nhân											
	Trong đó thân nhân được hưởng thêm trợ cấp tuất nuôi dưỡng hằng tháng											
2	**Người HĐCM từ ngày 01 tháng 01 năm 1945 đến ngày khởi nghĩa tháng Tám năm 1945 và thân nhân**											

TT	Tên đối tượng	Tổng số NCC đã công nhận	Người hưởng trợ cấp hằng tháng				Người hưởng trợ cấp mỗi năm một lần				Người hưởng trợ cấp một lần	Ghi chú
			Năm cũ chuyển sang	Tăng trong năm	Giảm trong năm	Số hiện hưởng	Năm cũ chuyển sang	Tăng trong năm	Giảm trong năm	Số hiện hưởng		
2.1	Người HĐCM từ ngày 01 tháng 01 năm 1945 đến ngày khởi nghĩa tháng Tám năm 1945											
2.2	Thân nhân											
	Trong đó thân nhân được hưởng thêm trợ cấp tuất nuôi dưỡng hằng tháng											
3	**Liệt sĩ**											
3.1	Thân nhân của một liệt sĩ											
3.2	Thân nhân của hai liệt sĩ											
3.3	Thân nhân của ba liệt sĩ trở lên											
3.4.	Thân nhân liệt sĩ được hưởng thêm trợ cấp tuất nuôi dưỡng											
3.5	Người hưởng trợ cấp thờ cúng liệt sĩ											
3.6	Vợ hoặc chồng liệt sĩ lấy chồng hoặc vợ khác đang hưởng trợ cấp tuất hằng tháng											
4	**Bà mẹ Việt Nam anh hùng**											
5	**Anh hùng Lực lượng vũ trang nhân dân**											

TT	Tên đối tượng	Tổng số NCC đã công nhận	Người hưởng trợ cấp hằng tháng				Người hưởng trợ cấp mỗi năm một lần				Người hưởng trợ cấp một lần	Ghi chú
			Năm cũ chuyển sang	Tăng trong năm	Giảm trong năm	Số hiện hưởng	Năm cũ chuyển sang	Tăng trong năm	Giảm trong năm	Số hiện hưởng		
6	**Anh hùng Lao động trong thời kỳ kháng chiến**											
7	**Thương binh, người hưởng chính sách như thương binh và thân nhân**											
7.1	Thương binh, người hưởng chính sách như thương binh											
	Từ 21% - 40%											
	Từ 41% - 60%											
	Từ 61% - 80%											
	Từ 81% trở lên											
	Trong đó có vết thương đặc biệt nặng:											
7.2	Thân nhân											
	Trong đó thân nhân được hưởng thêm trợ cấp tuất nuôi dưỡng hằng tháng											
8	**Bệnh binh và thân nhân**											
8.1	Bệnh binh											
	Từ 61% - 80%											
	Từ 81% trở lên											
	Trong đó có bệnh tật đặc biệt nặng:											

TT	Tên đối tượng	Tổng số NCC đã công nhận	Người hưởng trợ cấp hằng tháng				Người hưởng trợ cấp mỗi năm một lần				Người hưởng trợ cấp một lần	Ghi chú
			Năm cũ chuyển sang	Tăng trong năm	Giảm trong năm	Số hiện hưởng	Năm cũ chuyển sang	Tăng trong năm	Giảm trong năm	Số hiện hưởng		
8.2	Thân nhân											
	Trong đó thân nhân được hưởng thêm trợ cấp tuất nuôi dưỡng hằng tháng											
9	**Người HĐKC bị nhiễm chất độc hóa học và thân nhân**											
9.1	Người HĐKC bị nhiễm chất độc hóa học											
	Từ 21% - 40%											
	Từ 41% - 60%											
	Từ 61% - 80%											
	Từ 81% trở lên											
	Trong đó có bệnh tật đặc biệt nặng:											
9.2	Con đẻ của người HĐKC bị nhiễm chất độc hóa học											
	Từ 61% - 80%											
	Từ 81% trở lên											
9.3	Thân nhân											
	Trong đó thân nhân được hưởng thêm trợ cấp tuất nuôi dưỡng hằng tháng											

TT	Tên đối tượng	Tổng số NCC đã công nhận	Người hưởng trợ cấp hằng tháng				Người hưởng trợ cấp mỗi năm một lần				Người hưởng trợ cấp một lần	Ghi chú
			Năm cũ chuyển sang	Tăng trong năm	Giảm trong năm	Số hiện hưởng	Năm cũ chuyển sang	Tăng trong năm	Giảm trong năm	Số hiện hưởng		
10	**Người hoạt động cách mạng, kháng chiến, bảo vệ Tổ quốc, làm nghĩa vụ quốc tế bị địch bắt tù, đày và thân nhân**											
10.1	Người hoạt động cách mạng, kháng chiến, bảo vệ Tổ quốc, làm nghĩa vụ quốc tế bị địch bắt tù, đày											
10.2	Thân nhân của người hoạt động cách mạng, kháng chiến, bảo vệ Tổ quốc, làm nghĩa vụ quốc tế bị địch bắt tù, đày chết mà chưa hưởng chế độ ưu đãi											
11	**Người hoạt động kháng chiến giải phóng dân tộc, bảo vệ TQ và làm nghĩa vụ quốc tế và thân nhân**											
11.1	Người hoạt động kháng chiến giải phóng dân tộc, bảo vệ TQ và làm nghĩa vụ quốc tế											

TT	Tên đối tượng	Tổng số NCC đã công nhận	Người hưởng trợ cấp hằng tháng				Người hưởng trợ cấp mỗi năm một lần				Người hưởng trợ cấp một lần	Ghi chú
			Năm cũ chuyển sang	Tăng trong năm	Giảm trong năm	Số hiện hưởng	Năm cũ chuyển sang	Tăng trong năm	Giảm trong năm	Số hiện hưởng		
11.2	Thân nhân của người hoạt động kháng chiến giải phóng dân tộc, bảo vệ TQ và làm nghĩa vụ quốc tế chết mà chưa hưởng chế độ ưu đãi											
12	**Người có công giúp đỡ cách mạng và thân nhân**											
12.1	Người có công giúp đỡ cách mạng											
12.1.1	Được tặng Kỷ niệm chương "Tổ quốc ghi công" hoặc Bằng "Có công với nước"											
	Trong đó người được hưởng thêm trợ cấp nuôi dưỡng hằng tháng											
12.1.2	Được tặng Huân chương kháng chiến											
	Trong đó người được hưởng thêm trợ cấp nuôi dưỡng hằng tháng											

TT	Tên đối tượng	Tổng số NCC đã công nhận	Người hưởng trợ cấp hằng tháng				Người hưởng trợ cấp mỗi năm một lần				Người hưởng trợ cấp một lần	Ghi chú
			Năm cũ chuyển sang	Tăng trong năm	Giảm trong năm	Số hiện hưởng	Năm cũ chuyển sang	Tăng trong năm	Giảm trong năm	Số hiện hưởng		
12.1.3	Được tặng Huy chương kháng chiến											
12.2	Thân nhân của người có công giúp đỡ cách mạng chết mà chưa hưởng chế độ ưu đãi											
	Tổng số											

GIÁM ĐỐC
(Chữ ký, dấu)
Họ và tên

Ghi chú: Đơn vị có thẩm quyền của Bộ Quốc phòng và Bộ Công an, sửa đổi tiêu đề, nội dung, đối tượng báo cáo cho phù hợp.

Mẫu số 101

.....
TÊN CƠ QUAN, ĐƠN VỊ

BÁO CÁO SỐ LƯỢNG NGƯỜI VÀ DANH SÁCH, SỔ QUẢN LÝ ĐANG DO ĐỊA PHƯƠNG/CƠ QUAN, ĐƠN VỊ LƯU GIỮ

(Kèm theo công văn số.../..... ngày... tháng.... năm..... của.....)

I. Danh sách, sổ quản lý liệt sĩ

STT	Tên danh sách, sổ	Số người trong danh sách, sổ *(ghi rõ từ số thứ tự... đến số thứ tự...)*	Thời gian lập danh sách, sổ *(Nếu có)*	Thời gian chốt danh sách, sổ	Cơ quan lập	Cơ quan lưu giữ
1						
....						

Tổng cộng:..... người trong danh sách, sổ quản lý liệt sĩ.

II. Danh sách quân nhân bị thương

STT	Tên danh sách, sổ	Số người trong danh sách, sổ *(ghi rõ từ số thứ tự...đến số thứ tự...)*	Thời gian lập danh sách, sổ *(Nếu có)*	Thời gian chốt danh sách, sổ	Cơ quan lập	Cơ quan lưu giữ
1						
....						

Tổng cộng:..... người trong danh sách quân nhân bị thương.

III. Danh sách, sổ quản lý quân nhân, sổ chi trả trợ cấp quân nhân đi B

STT	Tên danh sách, sổ	Số người trong danh sách, sổ *(ghi rõ từ số thứ tự... đến số thứ tự...)*	Thời gian lập danh sách, sổ *(Nếu có)*	Thời gian chốt danh sách, sổ	Cơ quan lập	Cơ quan lưu giữ
1						
....						

Tổng cộng:..... người trong danh sách.

THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN, ĐƠN VỊ
(Ký, đóng dấu)
Họ và tên

Ghi chú: Địa phương/cơ quan, đơn vị có trách nhiệm rà soát, tránh trường hợp trùng đối tượng do được ghi nhận tại các danh sách hay sổ quản lý khác nhau.

Mẫu số 102

(Mặt trước)

Ảnh (02x03cm)	**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM** **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc** **GIẤY CHỨNG NHẬN.....[1]....** *Số:.....[2]* Họ và tên:..... Ngày tháng năm sinh:..... *Ngày..... tháng..... năm.....* **QUYỀN HẠN, CHỨC VỤ** **CỦA NGƯỜI KÝ** *(Chữ ký, dấu của cơ quan, tổ chức)* **Họ và tên**

(Mặt sau)

CCCD/CMND/GKS số:..... Ngày cấp..... Nơi cấp..... Quê quán:..... Nơi thường trú:..... Được cấp giấy chứng nhận theo quyết định số..... ngày..... tháng..... năm..... của..... Tỷ lệ tổn thương cơ thể *(nếu có)*:.....

Ghi chú: Giấy chứng nhận được in bằng chất liệu giấy cứng, kích thước 9x6 cm, đường diềm và bốn góc bên ngoài đường diềm được trang trí bằng các họa tiết hoa văn, hình nền in hình trống đồng và hình ngôi sao ở giữa. Nội dung, bố cục, phông chữ, cỡ chữ, màu sắc do Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội quy định đảm bảo đẹp, trang trọng, đầy đủ nội dung theo quy định.

[1] Ghi rõ tên đối tượng (ví dụ: người hoạt động cách mạng trước ngày 01 tháng 01 năm 1945, thương binh, thân nhân liệt sĩ, …).

[2] Số giấy chứng nhận người có công và thân nhân là số ký hiệu của hồ sơ hưởng chế độ ưu đãi, áp dụng đối với cả trường hợp cấp lại.

Mẫu số 103

UBND TỈNH.... **SỞ LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH VÀ XÃ HỘI**	**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM** **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**
Số:...../BT-LĐTBXH	*....., ngày... tháng... năm.....*

GIẤY BÁO TIN MỘ

Kính gửi:.....

SỞ LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH VÀ XÃ HỘI
TRÂN TRỌNG BÁO TIN

Liệt sĩ: .....

Ngày tháng năm sinh.....

Quê quán: .....

Cấp bậc, chức vụ:.....

Đơn vị: .....

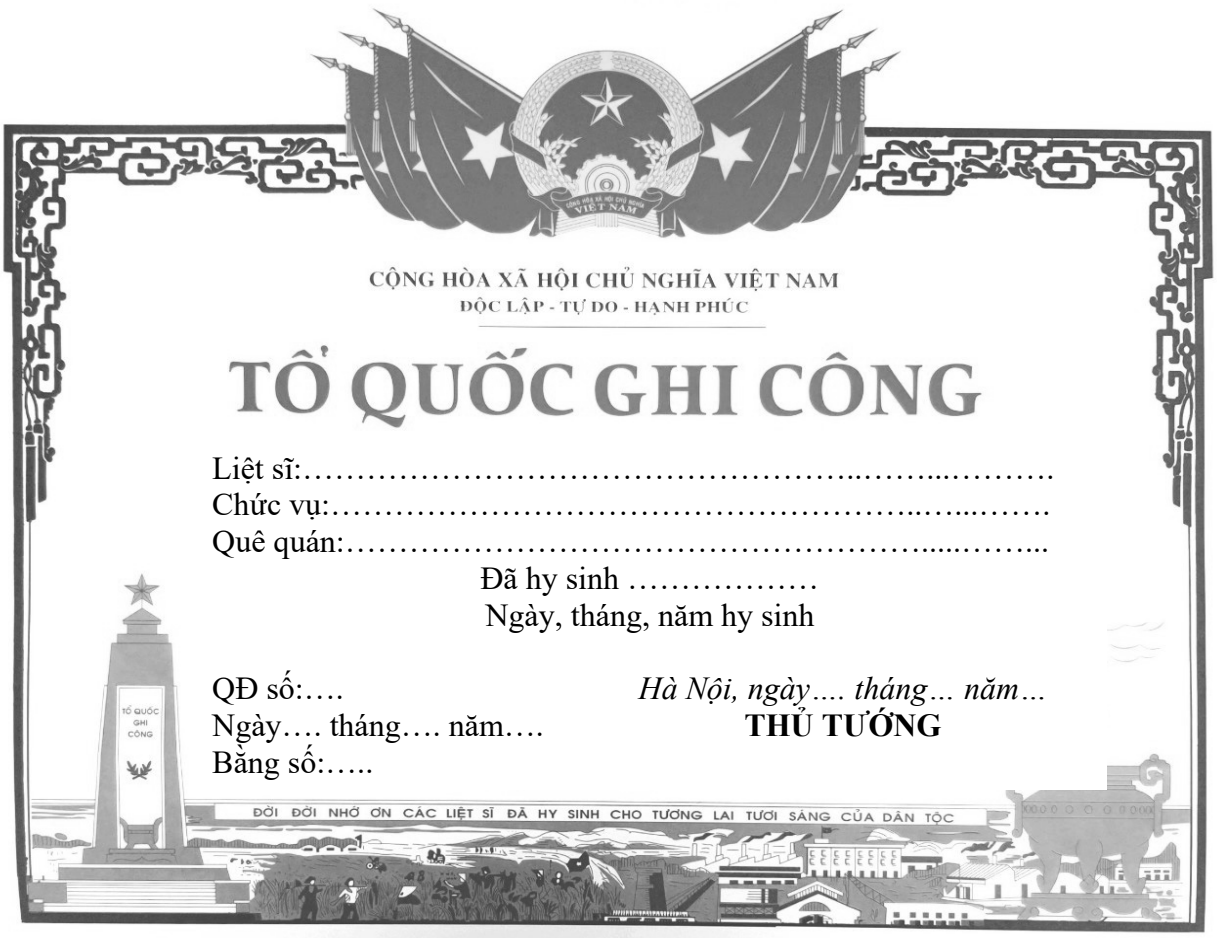
Ngày tháng năm hy sinh: .....

Phần mộ liệt sĩ đã được nhân dân và chính quyền địa phương xây cất, tôn tạo tại nghĩa trang liệt sĩ:.....
.....

GIÁM ĐỐC
(Ký tên, đóng dấu)
Họ và tên

Ghi chú: Giấy báo tin được in bằng chất liệu giấy cứng, kích thước 16,5 x 10,5 cm, hình nền in hình hoa văn. Nội dung, bố cục, phông chữ, cỡ chữ, màu sắc do Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội thiết kế đảm bảo đẹp, trang trọng, đầy đủ nội dung theo quy định.

Mẫu số 104



CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
ĐỘC LẬP - TỰ DO - HẠNH PHÚC

TỔ QUỐC GHI CÔNG

Liệt sĩ:……..……...…….
Chức vụ:……..…...…….
Quê quán:…….....……...
Đã hy sinh ……
Ngày, tháng, năm hy sinh

QĐ số:….
Ngày…. tháng…. năm….
Bằng số:…..

Hà Nội, ngày…. tháng… năm…
THỦ TƯỚNG

Ghi chú: Bằng "Tổ quốc ghi công" được in bằng chất liệu giấy cứng, kích thước là 43,5 cm x 35 cm. Chính giữa phía trên là Quốc huy nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam, hai bên có các khối hoa văn chuyển tiếp giữa Quốc huy và đường diềm trang trí. Nội dung, bố cục, phông chữ, cỡ chữ, màu sắc do cơ quan có thẩm quyền in bằng thiết kế đảm bảo đẹp, trang trọng, đầy đủ nội dung theo quy định.

Phụ lục II

DANH MỤC NGÀY KHỞI NGHĨA TẠI CÁC ĐỊA PHƯƠNG TRONG CÁCH MẠNG THÁNG TÁM NĂM 1945

(Kèm theo Nghị định số 131/2021/NĐ-CP ngày 30 tháng 12 năm 2021 của Chính phủ)

Ngày khởi nghĩa	Tên địa phương
14/8/1945	Quảng Ngãi
18/8/1945	Bắc Giang, Hải Dương, Hà Tĩnh, Quảng Nam
19/8/1945	Hà Nội, Thái Bình, Phúc Yên, Khánh Hòa
20/8/1945	Thanh Hóa, Bắc Ninh, Ninh Bình, Thái Nguyên, Sơn Tây
21/8/1945	Yên Bái, Bắc Kạn, Tuyên Quang, Nam Định, Nghệ An, Ninh Thuận, Tân An
22/8/1945	Cao Bằng, Hưng Yên, Kiến An
23/8/1945	Hải Phòng, Hà Đông, Hòa Bình, Quảng Bình, Quảng Trị, Bình Định, Lâm Viên, Gia Lai, Bạc Liêu, Thừa Thiên - Huế
24/8/1945	Hà Nam, Đắk Lắk, Buôn Mê Thuật, Phú Yên, Gò Công, Mỹ Tho, Sài Gòn
25/8/1945	Lạng Sơn, Phú Thọ, Kon Tum, Bình Thuận, Chợ Lớn, Gia Định, Biên Hòa, Thủ Dầu Một, Sóc Trăng, Long Xuyên, Vĩnh Long, Bà Rịa, Trà Vinh, Tây Ninh, Bến Tre, Sa Đéc
26/8/1945	Sơn La, Châu Đốc, Cần Thơ, Quảng Ninh (Hòn Gai)
27/8/1945	Rạch Giá
28/8/1945	Đồng Nai Thượng, Hà Tiên
31/8/1945	Vĩnh Yên

Các tỉnh và địa phương còn lại thống nhất lấy ngày 19 tháng 8 năm 1945 để làm căn cứ./.

Phụ lục III

DANH MỤC ĐỊA BÀN ĐỊCH CHIẾM ĐÓNG, ĐỊA BÀN CÓ CHIẾN SỰ, ĐỊA BÀN TIẾP GIÁP VÙNG ĐỊCH CHIẾM ĐÓNG

(Kèm theo Nghị định số 131/2021/NĐ-CP ngày 30 tháng 12 năm 2021 của Chính phủ)

I. Trong kháng chiến chống Pháp

1. Địa bàn cả nước.

2. Thời gian: Từ tháng 9/1945 đến ngày 20/7/1954.

II. Trong kháng chiến chống Mỹ

1. Địa bàn toàn miền Nam (từ vĩ tuyến 17 trở vào) và ở Lào, Campuchia. Thời gian: Sau ngày 20/7/1954 đến ngày 30/4/1975.

2. Địa bàn toàn miền Bắc (từ vĩ tuyến 17 trở ra). Thời gian: Từ tháng 8/1964 đến tháng 01/1973.

Lần 1 từ tháng 8 năm 1964 đến tháng 11 năm 1968.

Lần 2 từ tháng 4 năm 1972 đến tháng 01 năm 1973.

III. Trong chiến tranh bảo vệ Tổ quốc

1. Biên giới phía Bắc (thời gian chiến tranh biên giới, hải đảo khu vực phía Bắc từ tháng 02/1979 đến ngày 31/12/1988)

Địa bàn biên giới có chiến sự		Địa bàn phụ cận có chiến sự		
TT	**Tên huyện biên giới**	**TT**	**Tên huyện (xã)**	**Thời gian**
TỈNH LẠNG SƠN				
1	Huyện Cao Lộc	1	Huyện Văn Quan: Xã Khánh Khê.	02/1979 - 3/1979
2	Huyện Lộc Bình	2	Thị xã Lạng Sơn (nay TP Lạng Sơn): Phường Đông Kinh, Vĩnh Trại, Hoàng Văn Thụ, Tam Thanh, Chi Lăng; xã Hoàng Đồng, Mai Pha, Quảng Lạc.	02/1979 - 3/1979
3	Huyện Đình Lập			
4	Huyện Tràng Định			
5	Huyện Văn Lãng			

Địa bàn biên giới có chiến sự		Địa bàn phụ cận có chiến sự		
TT	**Tên huyện biên giới**	**TT**	**Tên huyện (xã)**	**Thời gian**
TỈNH CAO BẰNG				
1	Huyện Hà Quảng (gồm cả huyện Thông Nông cũ)	1	Huyện Nguyên Bình: Xã Bắc Hợp, Minh Tâm, Lang Môn.	02/1979 - 3/1979
		1	Tx Cao Bằng: Phường Sông Hiến, Sông Bằng, Hợp Giang, Tân Giang; xã Ngọc Xuân, Đề Thám, Hòa Chung, Duyệt Trung.	02/1979 - 3/1979
2	Huyện Trùng Khánh (gồm cả huyện Trà Lĩnh cũ)	2	Huyện Hòa An: Xã Công Trừng.	02/1979
3	Huyện Quảng Hòa			
4	Huyện Hạ Lang			
5	Huyện Thạch An			
6	Huyện Bảo Lạc			
7	Huyện Bảo Lâm			
TỈNH HÀ GIANG (tên cũ là tỉnh Hà Tuyên)				
1	Huyện Đồng Văn	1	Huyện Bắc Quang: Xã Tân Lập; Đồng Tâm; Đồng Tiến; Thượng Bình; Hữu Sản.	02/1979 - 31/12/1988
2	Huyện Quản Bạ	2	Huyện Bắc Quang (nay Quang Bình): Xã Xuân Minh; Tiên Nguyên; Tân Nam; Yên Thành; Bản Rịa.	02/1979 - 31/12/1988
3	Huyện Hoàng Su Phì	3	Huyện Bắc Mê: Xã Giáp Trung; Yên Định.	02/1979 - 31/12/1988
4	Huyện Yên Minh	4	Thị xã Hà Giang (nay TP Hà Giang): Phường Ngọc Đường; Phương Độ; Phương Thiện.	02/1979 - 31/12/1988
5	Huyện Xín Mần			
6	Huyện Vị Xuyên			
7	Huyện Mèo Vạc			

Địa bàn biên giới có chiến sự		Địa bàn phụ cận có chiến sự		
TT	**Tên huyện biên giới**	**TT**	**Tên huyện (xã)**	**Thời gian**
TỈNH LÀO CAI (tên cũ là tỉnh Hoàng Liên Sơn)				
1	Huyện Bát Xát	1	Thị xã Sa Pa (tên cũ là huyện Sa Pa): - Xã Tả Giàng Phình; Bản Khoang; Tả Phìn; Trung Chải. - Bản Phùng; Suối Thầu; Nậm Cang; Hầu Thào; Thanh Kim.	02/1979 - 3/1979 02/1979 - 31/12/1988
2	Huyện Si Ma Cai			
3	Huyện Bắc Hà	2	Huyện Bảo Yên: Xã Tân Tiến; Nghĩa Đô; Xuân Hòa; Điện Quan.	02/1979 - 4/1979
4	Huyện Mường Khương			
5	Huyện Bảo Thắng			
6	TP Lào Cai (tên cũ là thị xã Lào Cai, thị xã Cam Đường)			
TỈNH LAI CHÂU				
1	Huyện Mường Tè	1	Huyện Tam Đường: Xã Tả Lèng.	02/1979 - 3/1979
2	Huyện Phong Thổ			
3	Huyện Sìn Hồ			
TỈNH ĐIỆN BIÊN (tên cũ là tỉnh Lai Châu)				
1	Huyện Mường Nhé			
TỈNH QUẢNG NINH				
1	TP Móng Cái (tên cũ là huyện Hải Ninh)	1	Huyện Tiên Yên: Xã Điền Xá, Hà Lâu, Phong Dụ, Đại Dực, Đông Hải.	02/1979 - 12/1988
2	Huyện Hải Hà (tên cũ là huyện Quảng Hà, huyện Đầm Hà)	2	TP Cẩm Phả (tên cũ là thị xã Cẩm Phả): Phường Cửa Ông, Mông Dương.	02/1979 - 12/1988
3	Huyện Đầm Hà (tên cũ là huyện Quảng Hà)			
4	Huyện Bình Liêu			
5	Huyện Vân Đồn (tên cũ là huyện Cẩm Phả)			
6	Huyện Cô Tô (tên cũ là huyện Cẩm Phả)			

2. Biên giới Tây Nam (thời gian chiến tranh biên giới, hải đảo khu vực Tây Nam từ tháng 5/1975 đến ngày 07/01/1979)

Địa bàn biên giới có chiến sự		Địa bàn phụ cận có chiến sự		
TT	**Tên huyện biên giới**	**TT**	**Tên huyện (xã)**	**Thời gian**
TỈNH QUẢNG NAM				
1	Huyện Tây Giang			
2	Huyện Nam Giang			
TỈNH KON TUM				
1	Huyện Đắk Tô (nay là huyện Sa Thầy)	1	Huyện Đắk Glei (nay là huyện Ngọc Hồi): Xã Sa Loong, xã Pờ Y, xã Đắk Xú.	5/1975 - 07/01/1979
TỈNH GIA LAI				
1	Huyện Chư Păh (nay h. Ia Grai và 4 xã/h. Đức Cơ)			
2	Huyện Chư Prông			
3	Huyện Đức Cơ			
TỈNH ĐẮK LẮK				
1	Huyện Ea Súp			
2	Huyện Buôn Đôn			
TỈNH ĐẮK NÔNG				
1	Huyện Đắk Nông (nay huyện Đắk Glong, Đắk R'Lấp, Tuy Đức và thị xã Gia Nghĩa).			
2	Huyện Đắk Mil (nay Đắk Mil, Đắk Song, Cư Jút, KrôngNô).			
TỈNH LONG AN				
1	Huyện Đức Huệ			
2	Huyện Mộc Hóa (nay Mộc Hóa, Tân Hưng, Vĩnh Hưng, Tân Thạnh, Thạnh Hóa)			

Địa bàn biên giới có chiến sự		Địa bàn phụ cận có chiến sự		
TT	**Tên huyện biên giới**	**TT**	**Tên huyện (xã)**	**Thời gian**
TỈNH BÌNH PHƯỚC				
1	Huyện Lộc Ninh (nay Lộc Ninh và Bù Đốp)	1	Huyện Hớn Quản: Xã Minh Đức.	5/1975 - 01/1979
2	Huyện Phước Long (nay thị xã Phước Long và Bù Gia Mập)	2	Huyện Bình Long (TX Bình Long): Xã Thanh Lương.	5/1975 - 01/1979
TỈNH TÂY NINH				
1	Huyện Tân Biên (nay huyện Tân Biên và huyện Tân Châu)			
2	Huyện Châu Thành			
3	Huyện Bến Cầu			
4	Huyện Trảng Bàng			
TỈNH KIÊN GIANG				
1	Huyện Hà Tiên (nay thị xã Hà Tiên, huyện Kiên Lương, huyện Giang Thành)	1	Huyện An Biên: Xã Nam Du.	5/1975 - 01/1979
2	Huyện Phú Quốc			
TỈNH AN GIANG				
1	Huyện Tịnh Biên (trước là huyện Bảy Núi)			
2	Huyện Tri Tôn (trước là huyện Bảy Núi)			
3	Huyện Phú Châu (nay huyện An Phú; thị xã Tân Châu)			
4	Thị xã Châu Đốc			
TỈNH ĐỒNG THÁP				
1	Hồng Ngự (nay h. Hồng Ngự; huyện Tân Hồng, thị xã Hồng Ngự)	1	Huyện Thanh Bình (nay huyện Tam Nông); xã An Long, xã Phú Hiệp (nay xã An Long, xã Phú Hiệp, xã Phú Đức).	5/1975 - 01/1979

3. Truy quét Ful rô (thời gian từ tháng 5/1975 đến tháng 12/1992)

Địa bàn truy quét Ful rô		Địa bàn phụ cận có chiến sự		
TT	**Tên huyện**	**TT**	**Tên huyện (xã)**	**Thời gian**
TỈNH KON TUM				
1	Huyện Đắk Tô (nay huyện Sa Thầy)			
2	Huyện Ngọc Hồi			
3	Huyện Đắk Glei			
4	Huyện Kon Rẫy			
5	Thành phố Kon Tum			
6	Huyện Đắk Hà			
7	Huyện Tu Mrông			
8	Huyện Sa Thầy			
9	Huyện Kon PLong			
TỈNH GIA LAI				
1	Thị xã Pleiku (nay TP Pleiku)	1	Huyện Chư Sê: Xã Ia Tiêm, AL Bá, Bờ Ngoang.	01/1981 - 11/1981
2	Huyện Mang Yang (nay h.Đắk Đoa và h.Mang Yang)			
3	Huyện Chư Prông			
4	Huyện 3 (nay h. Mang Yang)			
5	Huyện 4 (nay 2 h.Đắk Đoa và Mang Yang)			
6	Huyện 11 (nay h.Phú Thiện)			
7	Huyện Krông Pa			
8	Huyện Ayun Pa (nay h.Phú Thiện)			
9	Huyện Chư Păh			
10	Huyện An Khê (nay TX An Khê)			
TỈNH ĐẮK LẮK				
1	Huyện 1 (nay huyện M'Đrắk)			
2	Huyện 3 và 4 (nay huyện Ea H'leo)			

Địa bàn truy quét Ful rô		Địa bàn phụ cận có chiến sự		
TT	**Tên huyện**	**TT**	**Tên huyện (xã)**	**Thời gian**
3	Huyện 5 (nay huyện Cư M'gar, Krông Búk, Krông Năng, Buôn Đôn và Ea Súp)			
4	Huyện 6 (nay TP.Buôn Ma Thuột)			
5	Huyện 9 (nay huyện Krông Pắk, Krông Bông và Ea Kar)			
6	Huyện 10 (nay huyện Lắk)			
7	Thị xã Buôn Hồ			
TỈNH ĐẮK NÔNG				
1	Huyện Đắk Nông (nay huyện Đắk Glong, Đắk R'Lấp, Tuy Đức và thị xã Gia Nghĩa)			
2	Huyện Đắk Mil (nay huyện Đắk Mil, Đắk Song, Cư Jút và Krông Nô)			
TỈNH BÌNH ĐỊNH				
		1	Huyện Vân Canh: Xã Canh Liên, Canh Hòa, Canh Thuận, TT Vân Canh.	01/1983 - 12/1985
		2	Huyện Tây Sơn: Xã Vĩnh An, Tây Thuận, Tây Giang.	5/1975 - 4/1992
TỈNH NINH THUẬN				
		1	Huyện An Sơn (nay h. Ninh Sơn): Xã Lâm Sơn, xã Ma Nới.	4/1976 - 12/1985
		2	Huyện Ninh Hải (nay h. Thuận Bắc): Xã Phương Hải.	4/1976 - 12/1985
		3	Huyện An Phước (nay h. Ninh Phước): Xã Phước Thái.	4/1976 - 12/1985
		4	Huyện An Phước (nay h. Thuận Nam): Xã Phước Nam, Phước Hà, Hà Nhị.	4/1976 - 12/1985

Địa bàn truy quét Ful rô		Địa bàn phụ cận có chiến sự		
TT	**Tên huyện**	**TT**	**Tên huyện (xã)**	**Thời gian**
		5	Huyện Ninh Sơn: Xã Mỹ Sơn, Nhơn Sơn.	5/1975-12/1987
		6	Huyện Thuận Bắc: Xã Công Hải, Lợi Hải, Bắc Sơn.	5/1975-12/1987
		7	Huyện Ninh Phước: Xã Phước Hữu, Phước Hải, An Hải, Phước Dân, Phước Sơn, Phước Vĩnh.	5/1975-12/1987
		8	Huyện Thuận Nam: Xã Phước Diễm, Cà Ná.	5/1975-12/1987
		9	Huyện Ninh Hải: Xã Nhơn Hải.	5/1975-12/1987
TỈNH KHÁNH HÒA				
		1	Huyện Cam Ranh (nay h. Khánh Sơn): Xã Thành Sơn.	1978 - 1979
		2	Huyện Diên Khánh (nay h. Khánh Vĩnh): Xã Khánh Lê, Khánh Thượng (nay là xã Sơn Thái, Xã Liên Sang, xã Cầu Bà, xã Giang Ly, xã Khánh Thượng).	3/1978-3/1980
		3	Huyện Khánh Ninh (nay h. Ninh Hòa): Xã Ninh Sim, Ninh Thượng, Ninh Tân, Ninh An (nay TX Ninh Hòa, xã Ninh Tây, Ninh Thượng, Ninh Tân, Ninh Sơn).	02/1977 - 4/1988
TỈNH BÌNH PHƯỚC				
1	Huyện Bù Đăng			
2	Huyện Bình Long (nay h. Hớn Quản và TX. Bình Long)			
3	Huyện Đồng Phú			

Địa bàn truy quét Ful rô		Địa bàn phụ cận có chiến sự		
TT	**Tên huyện**	**TT**	**Tên huyện (xã)**	**Thời gian**
4	Huyện Phước Long (nay TX Phước Long và huyện Bù Gia Mập)			
5	Huyện Lộc Ninh (nay h. Lộc Ninh và h. Bù Đốp)			
TỈNH LÂM ĐỒNG				
1	Huyện Lạc Dương (nay h.Lạc Dương và h.Đam Rông)			
2	Thành phố Đà Lạt			
3	Huyện Đơn Dương			
4	Huyện Đức Trọng (nay huyện Đức Trọng và huyện Lâm Hà)			
5	Huyện Di Linh			
6	Huyện Bảo Lộc (nay thành phố Bảo Lộc, huyện Đạ Huoai và huyện Bảo Lâm)			
7	Huyện Đạ Huoai (nay là huyện Đạ Huoai, huyện Đạ Tẻh và huyện Cát Tiên)			
TỈNH BÌNH THUẬN				
		1	Huyện Tuy Phong: Xã Phú Lạc.	5/1975 - 12/1992
		2	Huyện Bắc Bình: Xã Phan Sơn, Phan Lâm.	5/1975 - 12/1992
TỈNH ĐỒNG NAI				
		1	Huyện Tân Phú: Xã Phú An, Phú Sơn, Phú Trung.	1977 - 12/1980
TỈNH PHÚ YÊN				
		1	Huyện Sông Hinh: Xã Ea Lâm, Ea Ly, Sông Hinh.	5/1975-12/1992

Phụ lục IV
DANH MỤC ĐỊA BÀN BIÊN GIỚI, TRÊN BIỂN, HẢI ĐẢO ĐẶC BIỆT KHÓ KHĂN
(Kèm theo Nghị định số 131/2021/NĐ-CP ngày 30 tháng 12 năm 2021 của Chính phủ)

Địa bàn biên giới, trên biển, hải đảo có điều kiện đặc biệt khó khăn theo quy định tại điểm h khoản 1 Điều 14 Pháp lệnh là địa bàn có điều kiện tự nhiên hiểm trở, khắc nghiệt, khó khăn, dễ xảy ra ốm đau, tai nạn; gây cản trở đến việc cấp cứu; có cơ sở vật chất, trang thiết bị y tế thiếu thốn và đội ngũ y bác sĩ không thể đáp ứng được cứu chữa kịp thời cho người bị ốm đau, tai nạn nên dẫn đến tử vong, cụ thể như sau:

TT	Tên tỉnh	Tên huyện	Tên xã, đảo
1	**Quảng Ninh**	**01 huyện**	**01 đảo**
		Huyện Cô Tô	Đảo Trần thuộc xã Thanh Lân
2	**Hải Phòng**	**01 huyện đảo**	
		Huyện đảo Bạch Long Vĩ	
3	**Cao Bằng**	**02 huyện**	**05 xã**
		1. Huyện Hà Quảng	1. Xã Tống Cọt 2. Xã Lũng Nặm
		2. Huyện Bảo Lạc	1. Xã Xuân Trường 2. Xã Cô Ba 3. Xã Cốc Pàng
4	**Lào Cai**	**02 huyện**	**04 xã**
		1. Huyện Mường Khương	1. Xã Tả Gia Khâu 2. Xã Nậm Chảy
		2. Huyện Bát Xát	1. Xã Y Tý 2. Xã Trịnh Tường
5	**Hà Giang**	**07 huyện**	**33 xã**
		1. Huyện Mèo Vạc	1. Xã Sơn Vĩ 2. Xã Thượng Phùng 3. Xã Xín Cái
		2. Huyện Hoàng Su Phì	1. Xã Thàng Tín 2. Xã Bản Máy 3. Xã Thèn Chu Phìn 4. Xã Phố Lồ

TT	Tên tỉnh	Tên huyện	Tên xã, đảo
		3. Huyện Đồng Văn	1. Xã Ma Lé 2. Xã Phố Là 3. Xã Sủng Là 4. Xã Sà Phìn 5. Lũng Táo 6. Xã Lũng Cú 7. Xã Phố Cáo 8. Thị trấn Đồng Văn 9. Thị trấn Phó Bảng (thị trấn Phố Bảng)
		4. Huyện Quản Bạ	1. Xã Nghĩa Thuận 2. Xã Tả Ván 3. Xã Cao Mã Pờ 4. Xã Bát Đại Sơn 5. Xã Tùng Vài
		5. Huyện Yên Minh	1. Xã Bạch Đích 2. Xã Thắng Mố 3. Xã Na Khê
		6. Huyện Vị Xuyên	1. Xã Thanh Thủy 2. Xã Lao Chải 3. Xã Minh Tân 4. Xã Xin Chải 5. Xã Thanh
		7. Huyện Xín Mần	1. Xã Xín Mần 2. Xã Pa Vầy Sủ 3. Xã Chí Cà 4. Xã Nàn Xỉn
6	**Điện Biên**	**03 huyện**	**06 xã**
		1. Huyện Mường Nhé	1. Xã Sín Thầu 2. Xã Chung Chải 3. Xã Mường Nhé
		2. Huyện Nậm Pồ	1. Xã Si Pha Phìn 2. Xã Nà Hỳ
		3. Huyện Điện Biên	1. Xã Mường Lói

TT	Tên tỉnh	Tên huyện	Tên xã, đảo
7	**Lai Châu**	**04 huyện**	**16 xã**
		1. Huyện Phong Thổ	1. Xã Nậm Xe 2. Xã Sì Lở Lầu 3. Xã Pa Vầy Sử 4. Xã Mồ Sì San 5. Xã Tung Qua Lìn 6. Xã Mù Sang 7. Xã Vàng Ma Chải 8. Xã Dào San
		2. Huyện Sìn Hồ	Xã Pa Tần
		3. Huyện Nậm Nhùn	1. Xã Nậm Ban 2. Xã Hua Bum
		4. Huyện Mường Tè	1. Xã Pa Ú 2. Xã Mù Cả 3. Xã Thu Lũm 4. Xã Pa Vệ Sủ 5. Xã Ka Lăng
8	**Sơn La**	**01 huyện**	**05 xã**
		Huyện Sốp Cộp	1. Xã Nậm Lạnh 2. Xã Mường Lèo 3. Xã Mường Và 4. Xã Mường Lạn 5. Xã Mường Cai
9	**Thanh Hóa**	**02 huyện**	**04 xã**
		1. Huyện Mường Lát	1. Xã Quang Chiểu 2. Xã Pù Nhi 3. Thị trấn Mường Lát
		2. Huyện Lang Chánh	Xã Yên Khương
10	**Nghệ An**	**03 huyện**	**14 xã**
		1. Huyện Tương Dương	1. Xã Mai Sơn 2. Xã Tam Hợp 3. Xã Nhôn Mai
		2. Huyện Quế Phòng	1. Xã Thông Thụ 2. Xã Tri Lễ

TT	Tên tỉnh	Tên huyện	Tên xã, đảo
		3. Huyện Kỳ Sơn	1. Xã Mỹ Lý 2. Xã Keng Đu 3. Xã Na Loi 4. Xã Mường Típ 5. Xã Nậm Càn 6. Xã Mường Ải 7. Xã Na Ngoi 8. Xã Bắc Lý 9. Xã Đoọc Mạy
11	**Quảng Bình**	**04 huyện**	**07 xã**
		1. Huyện Minh Hóa	1. Xã Dân Hóa 2. Xã Thượng Hóa 3. Xã Trọng Hóa 4. Xã Hóa Sơn
		2. Huyện Bố Trạch	Xã Thượng Trạch
		3. Huyện Lệ Thủy	Xã Lâm Thủy
		4. Huyện Quảng Ninh	Xã Trường Sơn
12	**Quảng Trị**	**02 huyện**	**06 xã**
		1. Huyện Hướng Hóa	1. Xã Hướng Lập 2. Xã Thanh 3. Xã Ba Tầng 4. Xã Hướng Phùng 5. Xã Thuận
		2. Huyện Đak Rông	Xã A Ngo
13	**Thừa Thiên Huế**	**01 huyện**	**03 xã**
		Huyện A Lưới	1. Xã Hồng Vân 2. Xã Hương Nguyên 3. Xã Lâm Đớt
14	**Đà Nẵng**	**01 huyện đảo**	
		Huyện đảo Hoàng Sa	
15	**Quảng Nam**	**02 huyện**	**09 xã**
		1. Huyện Tây Giang	1. Xã A Xan 2. Xã Tr'hy

TT	Tên tỉnh	Tên huyện	Tên xã, đảo
			3. Xã Ga Ri 4. Xã Ch'Ơm 5. Xã Bhallêê
		2. Huyện Nam Giang	1. Xã La Êê 2. Xã La Dêê 3. Xã Đắc Pring 4. Xã Đắc Pre
16	**Bình Thuận**	**01 huyện đảo**	**01 đảo**
		Huyện Đảo Phú Quý	Đảo Hòn Hải
17	**Kon Tum**	**02 huyện**	**04 xã**
		1. Huyện Sa Thầy	1. Xã Mô Rai
		2. Huyện Đăk Glei	1. Xã Đắk Blô 2. Xã Đắk Nhoong 3. Xã Đắk Long
18	**Đắk Lắk**	**01 huyện**	**01 xã**
		Huyện Buôn Đôn	Xã Krông Na
19	**Đắk Nông**	**01 huyện**	**01 xã**
		Huyện Tuy Đức	Xã Quảng Trực
20	**Bình Phước**	**01 huyện**	**02 xã**
		1. Huyện Bù Gia Mập	1. Xã Đăk Ơ 2. Xã Bù Gia Mập
21	**Bà Rịa - Vũng Tàu**	**01 huyện**	
		Huyện Côn Đảo	
22	**Kiên Giang**	**01 huyện**	**01 xã**
		Thành phố Phú Quốc	Xã đảo Thổ Châu
23	**Khánh Hòa**	**01 huyện đảo**	
		Huyện Đảo Trường Sa	
24	**Bà Rịa - Vũng Tàu và Cà Mau**	Khu vực Nhà giàn DK1 *(14 Nhà giàn DK1 ở vùng biển Bà Rịa - Vũng Tàu và 01 Nhà giàn DK1 ở vùng biển Cà Mau)*	

Tổng số 128 địa bàn, gồm: 120 xã biên giới đất liền, 04 huyện đảo, 01 khu vực Nhà giàn DK1, 01 xã đảo và 02 đảo.

Phụ lục V
DANH MỤC BỆNH, DỊ DẠNG, DỊ TẬT CÓ LIÊN QUAN ĐẾN PHƠI NHIỄM VỚI CHẤT ĐỘC HÓA HỌC

(Kèm theo Nghị định số 131/2021/NĐ-CP ngày 30 tháng 12 năm 2021 của Chính phủ)

I. Danh mục bệnh, dị dạng, dị tật có liên quan đến phơi nhiễm với chất độc hóa học

1. Ung thư phần mềm (Soft tissue sarcoma).
2. U lympho không Hodgkin (Non - Hodgkin's lymphoma).
3. U lympho Hodgkin (Hodgkin's disease).
4. Ung thư phế quản - phổi (Lung and Bronchus cancer).
5. Ung thư khí quản (Trachea cancer).
6. Ung thư thanh quản (Larynx cancer).
7. Ung thư tiền liệt tuyến (Prostate cancer).
8. Ung thư gan nguyên phát (Primary liver cancers).
9. Bệnh đa u tủy xương ác tính (Kahler's disease).
10. Bệnh thần kinh ngoại biên cấp tính hoặc bán cấp tính (Acute, subacute peripheral neuropathy).
11. Bệnh trứng cá do clo (Chloracne).
12. Bệnh đái tháo đường type 2 (Type 2 Diabetes).
13. Bệnh Porphyrin xuất hiện chậm (Porphyria cutanea tarda).
14. Bất thường sinh sản (Unusual birth): Vô sinh.
15. Các rối loạn tâm thần (Mental disorders): Quy định cụ thể tại Phần II Phụ lục này.
16. Các dị dạng, dị tật bẩm sinh: Quy định cụ thể tại Phần III Phụ lục này.
17. Tật gai sống chẻ đôi (Spina Bifida).

II. Danh mục các rối loại tâm thần (Mental disorders) có liên quan đến phơi nhiễm với chất độc hóa học

1. Hội chứng quên thực tổn không do rượu và các chất tác động tâm thần (Organic amnesic syndrome not induced by alcohol and other psychoactive substances).
2. Rối loạn căng trương lực thực tổn (Organic catatonic disorder).
3. Rối loạn hoang tưởng thực tổn (Giống tâm thần phân liệt) (Organic delusional (schizophrenia-like) disorder).
4. Các rối loạn khí sắc (cảm xúc) thực tổn (Organic mood (affective) disorders).
5. Rối loạn lo âu thực tổn (Organic anxiety disorder).
6. Rối loạn cảm xúc không ổn định (suy nhược) thực tổn (Organic emotionally labile (asthenic) disorder).
7. Rối loạn nhân cách thực tổn (Organic personality disorder).
8. Các rối loạn nhân cách và hành vi thực tổn khác do bệnh não, tổn thương não hoặc rối loạn chức năng não (Other organic personality and behavioural disorders due to brain disease, damage and dysfunction).

III. Danh mục các dị dạng, dị tật bẩm sinh có liên quan đến phơi nhiễm với chất độc hóa học

A. Các dị dạng, dị tật bẩm sinh ở sọ não và cột sống

1. Thai vô sọ (Anecephaly)
2. Thoát vị não tủy (encephalomyelocele), thoát vị não - màng não (encephalocele - menigocele)
3. Tật đầu nhỏ (Mycroencephaly)

4. Tật não úng thủy bẩm sinh (hydrocephaly):

5. Thiếu/không phát triển một phần não (Absence Agenesis a part of brain)

6. Tật nứt đốt sống/Tật gai sống chẻ đôi (Spina bifida)

7. Hội chứng Arnold-Chiari (Arnold-Chiari Syndrom)

8. Dị tật bẩm sinh não, không đặc hiệu (Congenital malfomation of brain, unspecified) gây một trong các tình trạng sau:

- F70. Chậm phát triển tâm thần nhẹ (Mild mental retardation)
- F71. Chậm phát triển tâm thần vừa (Moderate mental retardation)
- F72. Chậm phát triển tâm thần nặng (Severe mental retardation)
- F73. Chậm phát triển tâm thần trầm trọng (Profound mental retardation)

B. Các dị dạng, dị tật bẩm sinh ở mắt

1. Không có mí mắt (Ablepharon)

2. Không có nhãn cầu (Anophthalmus)

3. Tật nhãn cầu bé (Microphthalmos)

4. Tật khuyết mí mắt (Coloboma of eyelid)

5. Tật không có mống mắt (Absence of iris)

C. Các dị dạng, dị tật bẩm sinh ở tai

1. Dị tật thiếu tai ngoài bẩm sinh - Tật không tai (Congenital absence of (ear) auricle)

2. Thiếu, teo hoặc chít hẹp bẩm sinh ống tai ngoài (Congenital absence, atresia and stricture of auditory canal (external))

3. Dị tật thừa ở vành tai (biến dạng vành tai - Accessory auricle):

- Gờ bình tai phụ (Accessory tragus)
- Tật thừa tai (Polyotia)
- Thịt thừa trước tai (Preauricular appendage or tag)
- Thừa: tai; dái tai (Supernumerary: ear, lobule)

4. Dị tật tai bé (Dị tật tai nhỏ - Microtia)

D. Các dị dạng, dị tật bẩm sinh ở hàm miệng: Tật sứt môi kèm hoặc không kèm nứt khẩu cái (Sứt môi hở hàm) (Cleft lip or Cleft palate with cleft lip)

Đ. Các dị dạng, dị tật bẩm sinh ở chi

1. Tật đa ngón (Polydactyly)

2. Tật dính ngón (Syndactyly)

3. Các khuyết tật hoặc thiếu hụt của chi trên (Reduction defects of upper limb (s))

4. Bàn tay vẹo bẩm sinh (Clubhand congenital); Bàn tay vẹo xương quay (Radial clubhand)

5. Các khuyết tật hoặc thiếu hụt của chi dưới (Reduction defects of lower limb (s))

6. Bàn chân vẹo (Clubfoot(s))

7. Tật không có chi (Phocomelia)

8. Khuyết tật Chi giống hải cẩu (Phocomelia)

9. Loạn sản sụn từng đám nhỏ (Chondrodysplasia punctata)

10. Lồi xương bẩm sinh nhiều nơi (Other specified osteochondrodysplasias):

E. Các dị dạng, dị tật bẩm sinh về bất thường nhiễm sắc thể

1. Hội chứng Down (Down syndrome) (Tam bội thể 21)

2. Hội chứng Edwards và hội chứng Patau (Tam bội thể 18) (Edwards syndrome and Patau syndrome)

G. Tật song thai dính nhau: Sinh đôi dính nhau (conjoined twins).

Phụ lục VI
KÝ HIỆU HỒ SƠ NGƯỜI CÓ CÔNG
(Kèm theo Nghị định số 131/2021/NĐ-CP ngày 30 tháng 12 năm 2021 của Chính phủ)

1. Ký hiệu hồ sơ các đối tượng

STT	LOẠI HỒ SƠ	KÝ HIỆU
1	Người hoạt động cách mạng trước ngày 01 tháng 01 năm 1945 (cán bộ lão thành cách mạng)	LT
2	Người hoạt động cách mạng từ ngày 01 tháng 01 năm 1945 đến ngày khởi nghĩa tháng Tám năm 1945 (cán bộ tiền khởi nghĩa)	TKN
3	Liệt sĩ	LS
4	Bà mẹ Việt Nam anh hùng	BM
5	Anh hùng lực lượng vũ trạng nhân dân, Anh hùng lao động trong thời kỳ kháng chiến	AH
6	Thương binh	AQ
7	Thương binh loại B được công nhận trước ngày 31 tháng 12 năm 1993	BQ
8	Người hưởng chính sách như thương binh	CK
9	Bệnh binh	BB
10	Người hoạt động cách mạng, kháng chiến, bảo vệ Tổ quốc, làm nghĩa vụ quốc tế bị địch bắt, tù, đày	BT
11	Người hoạt động kháng chiến giải phóng dân tộc, bảo vệ Tổ quốc, làm nghĩa vụ quốc tế	KC
12	Người có công giúp đỡ cách mạng	CC
13	Người hoạt động kháng chiến bị nhiễm chất độc hóa học	HH
14	Tuất từ trần	TT

2. Ký hiệu hồ sơ theo thời kỳ

STT	LOẠI HỒ SƠ	KÝ HIỆU
1	Trước Cách mạng tháng 8 năm 1945	TCM
2	Trong kháng chiến chống Pháp (8/1945 - 20/7/1954)	CP
3	Trong kháng chiến chống Mỹ (21/7/1954 - 30/4/1975)	CM
4	Bảo vệ Tổ quốc (sau 30/4/1975)	BV

3. Ký hiệu các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương

TT	Tên tỉnh, thành phố	Ký hiệu	TT	Tên tỉnh, thành phố	Ký hiệu
1	An Giang	AGG	33	Kon Tum	KTM
2	Bắc Kạn	BKN	34	Long An	LAN
3	Bình Dương	BDG	35	Lai Châu	LCU
4	Bình Định	BDH	36	Lào Cai	LCI
5	Bắc Giang	BGG	37	Lâm Đồng	LDG
6	Bạc Liêu	BLU	38	Lạng Sơn	LSN
7	Bắc Ninh	BNH	39	Nghệ An	NAN
8	Bình Phước	BPC	40	Ninh Bình	NBH
9	Bến Tre	BTE	41	Nam Định	NDH
10	Bình Thuận	BTN	42	Ninh Thuận	NTN
11	Bà Rịa - Vũng Tàu	BVT	43	Phú Thọ	PTO
12	Cao Bằng	CBG	44	Phú Yên	PYN
13	Cà Mau	CMU	45	Quảng Bình	QBH
14	Cần Thơ	CTO	46	Quảng Ninh	QNH
15	Đắk Lắk	DLK	47	Quảng Nam	QNM
16	Đắk Nông	DNG	48	Quảng Ngãi	QNI
17	Đà Nẵng	DAN	49	Quảng Trị	QTI
18	Điện Biên	DBN	50	TP Hồ Chí Minh	HCM
19	Đồng Nai	DNI	51	Sơn La	SLA
20	Đồng Tháp	DTP	52	Sóc Trăng	STG
21	Gia Lai	GLI	53	Thái Bình	TBH
22	Hòa Bình	HBH	54	Tiền Giang	TGG
23	Hải Dương	HDG	55	Thanh Hóa	THA
24	Hà Giang	HAG	56	Thái Nguyên	TNN
25	Hà Nội	HAN	57	Tây Ninh	TNH
26	Hà Nam	HNM	58	Tuyên Quang	TQG
27	Hải Phòng	HPG	59	Thừa Thiên Huế	TTH
28	Hà Tĩnh	HTH	60	Trà Vinh	TVH
29	Hậu Giang	HGG	61	Vĩnh Long	VLG
30	Hưng Yên	HYN	62	Vĩnh Phúc	VPC
31	Kiên Giang	KGG	63	Yên Bái	YBI
32	Khánh Hòa	KHA			

4. Ký hiệu các đơn vị trực thuộc Bộ Công an

STT	Tên đơn vị	Ký hiệu
1	A01 đến A09	A...
2	B01 đến B05	B...
3	C01 đến C11	C...
4	K01, K02	K...
5	V01 đến V06	V...
6	X01 đến X06	X...
7	H01 đến H09	H...
8	T01 đến T10	T...

5. Ký hiệu các cơ quan, đơn vị thuộc Bộ Quốc phòng

STT	Tên cơ quan, đơn vị	Ký hiệu
1	Tổng cục Chính trị	TC
2	Cục Chính sách/Tổng cục Chính trị	CS
3	Quân khu 1	K1
4	Quân khu 2	K2
5	Quân khu 3	K3
6	Quân khu 4	K4
7	Quân khu 5	K5
8	Quân khu 7	K7
9	Quân khu 9	K9

Phụ lục VII
MÃ HIỆU HỌC SINH, SINH VIÊN
(Kèm theo Nghị định số 131/2021/NĐ-CP ngày 30 tháng 12 năm 2021 của Chính phủ)

TT	Học sinh, sinh viên thuộc diện ưu đãi	Mã hiệu
1	Anh hùng Lực lượng vũ trang nhân dân, Anh hùng Lao động trong thời kỳ kháng chiến	xx/AH-01
2	Thương binh	xx/TB-02
3	Con của liệt sĩ	xx/CLS-03
4	Con của người hoạt động cách mạng trước ngày 01 tháng 01 năm 1945; con của người hoạt động cách mạng từ ngày 01 tháng 01 năm 1945 đến ngày khởi nghĩa tháng Tám năm 1945	xx/CCBCM-04
5	Con của Anh hùng Lực lượng vũ trang nhân dân, con của Anh hùng Lao động trong thời kỳ kháng chiến	xx/CAH-05
	Con của thương binh	xx/CTB
6	Con của thương binh có tỷ lệ tổn thương cơ thể từ 21% đến 60%	xx/CTB-06
7	Con của thương binh có tỷ lệ tổn thương cơ thể từ 61% trở lên	xx/CTB-07
	Con của người hưởng chính sách như thương binh	xx/CNTB
8	Con của người hưởng chính sách như thương binh có tỷ lệ tổn thương cơ thể từ 21% đến 60%	xx/CNTB-08
9	Con của người hưởng chính sách như thương binh có tỷ lệ tổn thương cơ thể từ 61% trở lên	xx/CNTB-09
	Con của thương binh loại B được công nhận trước ngày 31/12/1993 (gọi tắt là thương binh B)	xx/CTB-B
10	Con của thương binh B có tỷ lệ tổn thương cơ thể từ 21% đến 60%	xx/CTB-B10
11	Con của thương binh B có tỷ lệ tổn thương cơ thể từ 61% trở lên	xx/CTB-B11
	Con của bệnh binh	xx/CBB
12	Con của bệnh binh có tỷ lệ tổn thương cơ thể từ 41% đến 60%	xx/CBB-12
13	Con của bệnh binh có tỷ lệ tổn thương cơ thể từ 61% trở lên	xx/CBB-13
	Con của người hoạt động kháng chiến bị nhiễm chất độc hóa học	xx/CNHH
14	Con của người hoạt động kháng chiến bị nhiễm chất độc hóa học có tỷ lệ tổn thương cơ thể từ 21% đến 60%	xx/CNHH-14
15	Con của người hoạt động kháng chiến bị nhiễm chất độc hóa học có tỷ lệ tổn thương cơ thể từ 61% trở lên	xx/CNHH-15

Ghi chú: "xx" là ký hiệu của các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương quy định tại Phụ lục số VI Nghị định này.

Phụ lục VIII
KÝ HIỆU MẪU HÀI CỐT LIỆT SĨ
(Kèm theo Nghị định số 131/2021/NĐ-CP ngày 30 tháng 12 năm 2021 của Chính phủ)

Ký hiệu mẫu hài cốt liệt sĩ được viết bằng chữ in hoa bao gồm: Ký hiệu địa phương nơi quản lý mộ (sử dụng ký hiệu các tỉnh, thành phố Trung ương quy định Phụ lục VI Nghị định này); gạch chéo rồi ghi tên nghĩa trang liệt sĩ nơi lấy mẫu, khu, lô, hàng, mộ (giữa các ký tự hoặc số cách nhau bằng dấu gạch ngang); gạch chéo rồi ghi ngày, tháng, năm lấy mẫu (giữa các số cách nhau bằng dấu gạch ngang)

Ví dụ: Mẫu hài cốt liệt sĩ được lấy tại tỉnh Quảng Trị, nghĩa trang liệt sĩ Trường Sơn, khu B, lô II, hàng 6, mộ 49, lấy mẫu ngày 01 tháng 3 năm 2021 thì ghi ký hiệu như sau: QTI/Trường Sơn-B-II-6-49/01-3-2021./.

Phụ lục IX
MẪU BIỂU LIÊN QUAN ĐẾN HỖ TRỢ CẢI THIỆN NHÀ Ở CHO NGƯỜI CÓ CÔNG VÀ THÂN NHÂN
(Kèm theo Nghị định số 131/2021/NĐ-CP ngày 30 tháng 12 năm 2021 của Chính phủ)

Mẫu số 01	Đơn đề nghị hỗ trợ về nhà ở
Mẫu số 02	Mẫu báo cáo của Ủy ban nhân dân cấp xã
Mẫu số 03	Mẫu báo cáo của Ủy ban nhân dân cấp huyện
Mẫu số 04	Mẫu báo cáo của Ủy ban nhân dân cấp tỉnh
Mẫu số 05	Mẫu biên bản xác nhận xây dựng nhà ở hoàn thành theo giai đoạn
Mẫu số 06	Mẫu biên bản xác nhận hoàn thành xây dựng nhà ở đưa vào sử dụng

Mẫu số 01

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

ĐƠN ĐỀ NGHỊ
Hỗ trợ về nhà ở

Kính gửi: Ủy ban nhân dân xã/phường/thị trấn.....
Quận (huyện, thị xã, thành phố thuộc tỉnh).....
Tỉnh (thành phố).....

Tên tôi là: .....

Ngày tháng năm sinh: ..... Nam/Nữ:.....

CCCD/CMND số..... Ngày cấp..... Nơi cấp .....

Nơi thường trú: .....

Đại diện cho hộ gia đình có nhà ở thuộc diện được hỗ trợ theo Nghị định số....., đề nghị Ủy ban nhân dân xã (hoặc phường, thị trấn)..... xác nhận các nội dung sau đây:

1. Hiện trạng nhà ở của gia đình: ghi rõ là nhà ở bị hư hỏng cả 3 phần (nền móng, khung - tường và mái) cần hỗ trợ xây dựng mới hoặc nhà ở chỉ bị hư hỏng 2 phần (khung - tường và mái) cần hỗ trợ sửa chữa:.....

2. Mẫu nhà áp dụng nếu xây dựng mới:.....

3. Đề nghị cung ứng vật liệu để tự xây dựng nhà ở (nếu có nhu cầu):

TT	Tên vật liệu xây dựng	Đơn vị	Khối lượng	Ghi chú
1	Xi măng loại...			
2	Thép			
3	Tấm lợp.....			
4	Gỗ			
5	.....			

4. Đề nghị hỗ trợ kinh phí để tự xây dựng nhà ở:.....

5. Đề nghị tổ chức, đoàn thể giúp đỡ xây dựng nhà ở:.....

Tôi xin trân trọng cảm ơn./.

...., ngày... tháng... năm...
Xác nhận của UBND cấp xã[1]
QUYỀN HẠN, CHỨC VỤ CỦA NGƯỜI KÝ
(Chữ ký, dấu)
Họ và tên

.... ngày... tháng... năm...
Người khai
(Ký, ghi rõ họ và tên)

Ghi chú: [1] UBND cấp xã phải kiểm tra thực trạng nhà ở để xác nhận: hiện trạng nhà ở của hộ gia đình bị hư hỏng cả 3 phần (nền móng, khung - tường và mái) phải phá dỡ để xây mới hoặc chỉ bị hư hỏng 2 phần (khung - tường và mái) hoặc không thuộc diện được hỗ trợ; nếu nhà ở thuộc diện được hỗ trợ thì mới xác nhận tiếp các nội dung đăng ký của hộ gia đình tại các mục 2, 3, 4 và 5.

Mẫu số 02

[1]DANH SÁCH HỘ GIA ĐÌNH CÓ CÔNG ĐƯỢC HỖ TRỢ VỀ NHÀ Ở NĂM..... CỦA XÃ (PHƯỜNG, THỊ TRẤN).....

TT	Họ tên chủ hộ gia đình[2]	Tên người có công với cách mạng trong hộ gia đình và mối quan hệ với chủ hộ		Địa chỉ nhà ở được hỗ trợ	Thuộc diện xây mới nhà ở[3]	Thuộc diện sửa chữa nhà ở[4]
(1)	(2)	(3)[5]	(4)[6]	(5)	(6)	(7)
1	Nguyễn Văn A	Ng Văn A (chủ hộ)	*Đối tượng a*			
2	Nguyễn Thị B	Ng Văn C (chồng)	*Đối tượng c*			
	.....	.....	.....			
Tổng cộng[7]						

1. Tổng số hộ được hỗ trợ (bằng chữ.....)
2. Tổng số tiền hỗ trợ để xây dựng mới nhà ở (bằng chữ.....)
3. Tổng số tiền hỗ trợ để sửa chữa nhà ở (bằng chữ.....)

T/M. UBND XÃ (PHƯỜNG, THỊ TRẤN).....
CHỦ TỊCH
(Ký, đóng dấu)

Ghi chú:

[1] Mẫu dùng cho Ủy ban nhân dân cấp xã

[2] Ghi họ tên chủ hộ gia đình có ở nhà thuộc diện được hỗ trợ.

[3] Căn cứ vào hiện trạng nhà ở của từng hộ, nếu sau khi kiểm tra mà nhà ở thuộc diện phải phá dỡ để xây dựng nhà ở mới thì đánh dấu tại cột này.

[4] Căn cứ vào hiện trạng nhà ở, nếu sau khi kiểm tra mà nhà ở thuộc diện chỉ phải sửa chữa thì đánh dấu tại cột này

[5] Chỉ ghi họ tên một người có công với cách mạng hiện có hộ khẩu thường trú tại nhà ở được hỗ trợ và mối quan hệ với chủ hộ.

[6] Ghi đối tượng người có công theo quy định tại Điều 99 Nghị định này (ví dụ: nếu là người hoạt động cách mạng trước năm 1945 thì ghi "đối tượng a", nếu là thân nhân liệt sĩ thì ghi "đối tượng c", nếu là Bệnh binh thì ghi "đối tượng h"...).

[7] Trong phần tổng cộng: tại cột 5 ghi tổng số hộ gia đình được hỗ trợ; cột 6 ghi tổng số tiền hỗ trợ để xây dựng mới nhà ở; cột 7 ghi tổng số tiền hỗ trợ để sửa chữa nhà ở hiện có.

Mẫu số 03

[1]TỔNG HỢP DANH SÁCH HỘ GIA ĐÌNH CÓ CÔNG ĐƯỢC HỖ TRỢ VỀ NHÀ Ở NĂM..... CỦA HUYỆN (QUẬN, THỊ XÃ....):.....

TT	Tên phường, xã, thị trấn và tên người có công được hỗ trợ[2]	Địa chỉ nhà ở được hỗ trợ[3]	Thuộc diện xây dựng mới nhà ở[4]	Thuộc diện sửa chữa nhà ở[5]
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
I	**Xã A**			
1	Nguyễn Văn B	*Số 12, đường.., quận....., TP....*		
2	Nguyễn Thị C	.....		
3	.....		.....	
II	**Phường B**			
1	.....			
2	.....			
III	**Thị trấn C**			
1	.....			
Tổng cộng[6]				

1. Tổng số hộ được hỗ trợ (bằng chữ.....)
2. Tổng số tiền hỗ trợ để xây dựng mới nhà ở (bằng chữ.....)
3. Tổng số tiền hỗ trợ để sửa chữa nhà ở (bằng chữ.....)

T/M. UBND HUYỆN (QUẬN, THỊ XÃ).....
CHỦ TỊCH
(Ký tên, đóng dấu)

Ghi chú:

[1] Mẫu dùng cho Ủy ban nhân dân cấp huyện. Khi Ủy ban nhân dân cấp huyện gửi báo cáo theo mẫu này cho UBND cấp tỉnh thì phải gửi kèm theo bản sao danh sách báo cáo của từng xã trong huyện có nhà ở thuộc diện được hỗ trợ theo Mẫu số 02 Phụ lục số IX Nghị định này.

[2] Ghi tên xã, phường, thị trấn và tên người có công có ở nhà thuộc diện được hỗ trợ của từng xã, phường, thị trấn.

[3] Ghi địa chỉ của từng nhà ở thuộc diện được hỗ trợ.

[4] Ghi số tiền hỗ trợ của từng hộ gia đình để xây dựng mới nhà ở.

[5] Ghi số tiền hỗ trợ của từng hộ gia đình để sửa chữa nhà ở.

[6] Phần tổng cộng trong biểu: Cột 3 ghi tổng số đối tượng được hỗ trợ về nhà ở; cột 4 ghi tổng số tiền hỗ trợ để xây dựng mới; cột 5 ghi tổng số tiền hỗ trợ để sửa chữa nhà ở.

Mẫu số 04

[1]TỔNG HỢP DANH SÁCH HỘ GIA ĐÌNH CÓ CÔNG ĐƯỢC HỖ TRỢ VỀ NHÀ Ở NĂM..... CỦA TỈNH (THÀNH PHỐ):.....

TT	Tên huyện, quận, thị xã, thành phố thuộc tỉnh[2]	Tổng số hộ người có công với cách mạng thuộc diện được hỗ trợ về nhà ở[3]	Tổng số tiền hỗ trợ để các hộ xây dựng mới nhà ở[4]	Tổng số tiền hỗ trợ để các hộ sửa chữa nhà ở[5]
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	Huyện A	*200*		
2	Quận B	*35*		
3	Thị xã C	*125*		
...	.....	.....		
Tổng cộng		.....		

1. Tổng số hộ được hỗ trợ (bằng chữ.....)
2. Tổng số tiền hỗ trợ để xây dựng mới nhà ở (bằng chữ.....)
3. Tổng số tiền hỗ trợ để sửa chữa nhà ở (bằng chữ.....)

T/M. UBND TỈNH (THÀNH PHỐ).....
CHỦ TỊCH
(Ký tên, đóng dấu)

Ghi chú:

[1] Mẫu dùng cho Ủy ban nhân dân cấp tỉnh. Khi Ủy ban nhân dân cấp tỉnh gửi báo cáo theo mẫu này cho các Bộ thì phải gửi kèm bản sao danh sách báo cáo của các huyện trong tỉnh có nhà ở thuộc diện được hỗ trợ theo Mẫu số 03 Phụ lục IX Nghị định này.

[2] Ghi tên huyện, quận, thị xã… nơi có hộ gia đình có ở nhà thuộc diện được hỗ trợ.

[3] Ghi tổng số hộ người có công với cách mạng thuộc diện được hỗ trợ về nhà ở của từng huyện. Phần tổng cộng ghi chung cho cả tỉnh.

[4] Ghi tổng số tiền hỗ trợ để xây dựng mới nhà ở của từng huyện. Phần tổng cộng ghi chung cho cả tỉnh.

[5] Ghi tổng số tiền hỗ trợ để sửa chữa nhà ở của từng huyện. Phần tổng cộng ghi chung cho cả tỉnh.

Mẫu số 05

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

[1]BIÊN BẢN XÁC NHẬN XÂY DỰNG NHÀ Ở HOÀN THÀNH THEO GIAI ĐOẠN

Hôm nay, ngày..... tháng..... năm.....

Tại công trình nhà ở của chủ hộ (ông/bà): .....

Địa chỉ: .....

Ban nghiệm thu xây dựng nhà ở xã (hoặc phường thị trấn...) gồm:

1. Đại diện Ủy ban nhân dân xã (hoặc phường, thị trấn).....

Ông (bà):..... Chức vụ: .....

2. Đại diện thôn (hoặc tổ dân phố):.....

- Ông (bà):..... Chức vụ: .....

- Ông (bà):..... Chức vụ: .....

3. Đại diện hộ gia đình:

- Ông (bà): .....

Sau khi kiểm tra, xem xét thực tế phần công việc đã thực hiện của giai đoạn đầu (hoàn thành xây dựng nền móng và khung - tường), Ban nghiệm thu xây dựng nhà ở xã (hoặc phường, thị trấn)..... thống nhất các nội dung sau:

1. Xác nhận hoàn thành phần việc xây dựng nền móng và khung - tường nhà ở của chủ hộ gia đình (ông/bà): .....

2. Phần việc xây dựng nhà ở giai đoạn 1 bảo đảm yêu cầu chất lượng.

Biên bản này được lập thành 04 bản để các bên sau đây lưu giữ:

- 01 bản chủ hộ gia đình lưu giữ;

- 01 bản gửi Phòng Tài chính - Kế hoạch cấp huyện;

- 01 bản lưu Ủy ban nhân dân xã (hoặc phường, thị trấn).....;

- 01 bản để Ủy ban nhân dân cấp xã (hoặc phường, thị trấn) tổng hợp, lập hồ sơ hoàn thành công trình gửi Ủy ban nhân dân cấp huyện.

Thành phần tham gia xác nhận *(ký và ghi rõ họ, tên)*

1. Đại diện Ủy ban nhân dân cấp xã: .....

2. Đại diện thôn (hoặc tổ dân phố):.....

3. Đại diện hộ gia đình:.....

Ghi chú: [1] Biên bản này chỉ lập sau khi hộ gia đình hoàn thành xây dựng phần nền móng và khung - tường nhà ở. Sau khi hoàn thiện nhà ở thì lập Biên bản theo Mẫu số 06 Phụ lục IX Nghị định này.

Mẫu số 06

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

[1]BIÊN BẢN XÁC NHẬN HOÀN THÀNH XÂY DỰNG NHÀ Ở ĐƯA VÀO SỬ DỤNG

Hôm nay, ngày..... tháng..... năm.....
Tại công trình xây dựng nhà ở của chủ hộ (ông/bà)
Địa chỉ:
Ban nghiệm thu xây dựng nhà ở xã (hoặc phường, thị trấn...) gồm:
1. Đại diện Ủy ban nhân dân xã (hoặc phường, thị trấn).....:
Ông (bà):..... Chức vụ: .....
Ông (bà):..... Chức vụ: .....
2. Đại diện thôn (hoặc tổ dân phố):.....
- Ông (bà):..... Chức vụ: .....
- Ông (bà):..... Chức vụ: .....
3. Đại diện hộ gia đình:
Ông (bà): .....

Sau khi kiểm tra, xem xét thực tế nhà ở đã hoàn thành xây dựng, Ban nghiệm thu xây dựng nhà ở xã (hoặc phường, thị trấn)..... thống nhất các nội dung sau đây:

1. Xác nhận nhà ở của chủ hộ:..... đã hoàn thành việc xây dựng toàn bộ nhà ở.
- Diện tích nhà ở:..... m^2
- Vật liệu làm nền móng nhà:.....
- Vật liệu làm thân nhà:.....
- Vật liệu làm mái nhà:.....

2. Đồng ý để chủ hộ đưa nhà ở vào sử dụng.

Biên bản lập thành 04 bản để các bên sau đây lưu giữ:
- 01 bản chủ hộ gia đình lưu giữ;
- 01 bản gửi Phòng Tài chính - Kế hoạch cấp huyện;
- 01 bản lưu Ủy ban nhân dân xã (hoặc phường, thị trấn).....;
- 01 bản để Ủy ban nhân dân cấp xã (hoặc phường, thị trấn.....) tổng hợp, lập hồ sơ hoàn thành công trình gửi Ủy ban nhân dân cấp huyện.

Thành phần tham gia xác nhận *(ký và ghi rõ họ, tên)*
1. Đại diện Ủy ban nhân dân cấp xã: .....
2. Đại diện thôn (hoặc tổ dân phố):.....
3. Đại diện hộ gia đình:.....

Ghi chú: [1] Nếu nhà ở chưa hoàn thành hoặc không đảm bảo chất lượng thì không ký biên bản xác nhận và có biên bản yêu cầu chủ hộ sửa chữa, bổ sung.

VĂN PHÒNG CHÍNH PHỦ XUẤT BẢN

Địa chỉ:	Số 1, Hoàng Hoa Thám, Ba Đình, Hà Nội
Điện thoại liên hệ:	
- Nội dung:	080.44417; Fax: 080.44517
- Phát hành:	080.48543
Email:	congbao@chinhphu.vn
Website:	http://congbao.chinhphu.vn
In tại:	Xí nghiệp Bản đồ 1- Bộ Quốc phòng