(1)……..
(2)……..

MẪU SỐ 04-GCN

DANH SÁCH NGƯỜI LAO ĐỘNG ĐƯỢC CẤP GIẤY CHỨNG NHẬN NGHỈ VIỆC HƯỞNG BHXH

Đợt…….năm……..

STT	Họ và tên	Ngày, tháng, năm sinh	Số seri Giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng BHXH	Số thẻ BHYT	Đơn vị làm việc	Lý do nghỉ việc (Chẩn đoán)	Số ngày được nghỉ		
							Số ngày	Từ ngày, tháng, năm	Đến ngày, tháng, năm
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1									
2									
3									
…									

……, ngày ……tháng ……năm……

NGƯỜI LẬP
(Ký, ghi rõ họ tên)

THỦ TRƯỞNG CƠ SỞ KCB
(Ký, ghi rõ họ tên, đóng dấu) (3)

Ghi chú:
- (1) Góc trên bên trái ghi tên cơ quan quản lý cấp trên của cơ sở KCB
- (2) Ghi tên cơ sở khám chữa bệnh
- (3) Đóng dấu của cơ sở KCB
- Các nội dung khác ghi theo nội dung trên GCN