

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



HỒ SƠ ĐỀ NGHỊ
CẤP GIẤY CHỨNG NHẬN CƠ SỞ
ĐỦ ĐIỀU KIỆN AN TOÀN THỰC PHẨM

Tên cơ sở : ĐẶNG THẢO NGUYỄN

Chủ cơ sở : Đặng Thảo Nguyên

Địa chỉ KD : Tổ 19, Khu Văn Hải, Thị trấn Long Thành, LT, Đồng Nai

Địa chỉ trụ sở: tại trụ sở

Điện thoại: 0914007716

Tháng 01 - 2020

Mẫu số 01

(Ban hành kèm theo Nghị định số: 155/2018/NĐ-CP ngày 12 tháng 11 năm 2018 của Chính phủ)

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Long Thành, ngày 03 tháng 01 năm 2020

ĐƠN ĐỀ NGHỊ

Cấp Giấy chứng nhận cơ sở đủ điều kiện an toàn thực phẩm

Kính gửi: Phòng Y tế huyện Long Thành.

Họ và tên chủ cơ sở: Đặng Thảo Nguyên

Tên cơ sở sản xuất đề nghị cấp Giấy chứng nhận: Hộ kinh doanh Đặng Thảo Nguyên

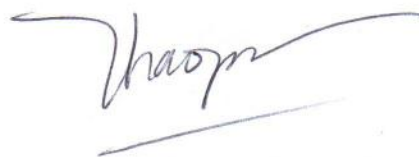
Địa chỉ cơ sở sản xuất, kinh doanh: Tổ 19, khu Văn Hải, TTLT, huyện Long Thành, tỉnh Đồng Nai.

Điện thoại: 0914.007716

Fax:

Đề nghị được cấp Giấy chứng nhận cơ sở đủ điều kiện an toàn thực phẩm cho sản xuất
(loại thực phẩm và dạng sản phẩm...): Dịch vụ ăn uống

CHỦ CƠ SỞ



Đặng Thảo Nguyên

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc Lập – Tự Do – Hạnh Phúc

**BẢN CAM KẾT ĐẢM BẢO VỆ SINH AN TOÀN THỰC PHẨM ĐỐI
VỚI NGUYÊN LIỆU VÀ SẢN PHẨM THỰC PHẨM**

Số :

Cơ sở : Hộ kinh doanh Đặng Thảo Nguyên

Địa chỉ : Tổ 19, khu Văn Hải, TTLT, huyện Long Thành, tỉnh Đồng Nai.

Điện thoại : 0914.007716

Fax :

E- mail :

CAM KẾT

Áp dụng cho sản phẩm : Thức ăn chế biến sử dụng ngay.

Chúng tôi cam kết đảm bảo vệ sinh an toàn thực phẩm đối với nguyên liệu thực phẩm và sản phẩm do cơ sở sản xuất, kinh doanh và chịu hoàn toàn trách nhiệm trước người tiêu dùng và cơ quan quản lý nhà nước về những vi phạm vệ sinh an toàn thực phẩm theo quy định của pháp luật.

Long Thành, ngày 03 tháng 07 năm 2020.

CHỦ CƠ SỞ



Đặng Thảo Nguyên

SƠ ĐỒ QUI TRÌNH CHẾ BIẾN THỰC PHẨM

Tên cơ sở : Hộ kinh doanh Đặng Thảo Nguyên

Loại hình phục vụ : Dịch vụ ăn uống

- Bao gói các vật liệu chính chế biến ra mặt hàng thực phẩm kinh doanh.

- Bao gồm quá trình rửa và chọn lựa các nguyên liệu.

- Bao gồm biện pháp chế biến từ nguyên liệu → thành phẩm

- Các mặt hàng thực phẩm kinh doanh

- Bao gồm các khâu chia thực phẩm và vận chuyển.

NGUYÊN LIỆU

- Thịt, cá tươi sống các loại...
- Các loại rau, củ, quả...
- Gia vị...

SƠ CHẾ

- Thịt cá tươi sống: Loại bỏ những nguyên liệu hỏng, rửa sạch hoặc bảo quản lạnh
- Rau, củ, quả: loại bỏ những sản phẩm hư hỏng, rửa sạch, cắt/thái theo yêu cầu
- Gia vị: nhãn mác rõ ràng

CHẾ BIẾN

- Làm chín theo yêu cầu của khách

THÀNH PHẨM

- Thức ăn chế biến dùng ngay

PHÂN PHỐI

- Tại bàn phục vụ ăn uống

SƠ ĐỒ MẶT BẰNG SẢN XUẤT, KINH DOANH

Tên cơ sở : Hộ kinh doanh Đặng Thảo Nguyên

Phía sau: Đất trống

Khu vực sơ chế



Khu vực bếp



Khu vực ăn uống

Bên phải: nhà

Bên trái: nhà

Phía trước: Đường giao thông

BẢNG THUYẾT MINH

DIỆN TÍCH NHÀ BẾP

- Ngang: 5 m
- Dài: 5 m
- Diện tích: 25 m²
- Tường: xi măng
- Nền: xi măng

DỤNG CỤ:

- Tủ lạnh bảo quản: 01 cái.
- Dao, thớt (sống, chín riêng biệt)
- Nồi, Tô, đĩa, muống, đũa...
- Thao, rổ đựng nguyên liệu

KHU CHẾ BIẾN:

Người sản xuất trực tiếp trang bị:

- Tạp dề, găng tay, khẩu trang.
- Trang bị bảo hộ lao động đầy đủ.
- Khám sức khỏe và được cấp giấy xác nhận kiến thức an toàn thực phẩm theo quy định.

BND HUYỆN LONG THÀNH
CỘNG TÀI CHÍNH KẾ HOẠCH

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

GIẤY CHỨNG NHẬN ĐĂNG KÝ HỘ KINH DOANH

Số: 47H8019170

- Đăng ký lần đầu, ngày 16 tháng 10 năm 2019.

Tên hộ kinh doanh: **ĐẶNG THẢO NGUYỄN**

Địa điểm kinh doanh: **Tổ 19, khu Văn Hải, TTLT,**

huyện Long Thành, tỉnh Đồng Nai.

Điện thoại: 0914.007.716

Fax:

Email:

Website:

Ngành, nghề kinh doanh: **Dịch vụ ăn uống (thực hiện các quy định khác của pháp luật)/.**

Vốn kinh doanh: **100.000.000 đồng (một trăm triệu đồng)**

Họ tên cá nhân, hoặc tên đại diện hộ gia đình:

ĐẶNG THẢO NGUYỄN

Nữ

Sinh ngày: **19/06/1984**

Dân tộc: **Kinh**

Quốc tịch: **VN**

Chứng minh nhân dân số: **271.736.434**

Ngày cấp: **13/03/2018**

Nơi cấp: **CA Đồng Nai**

Nơi đăng ký thường trú: **Tổ 16, khu Văn Hải, TTLT,**

huyện Long Thành, tỉnh Đồng Nai.

Chỗ ở hiện tại: **Tổ 16, khu Văn Hải, TTLT,**

huyện Long Thành, tỉnh Đồng Nai.

*Chỉ chức: khi hoạt động kinh doanh;
sở phải đảm bảo địa điểm kinh
sinh phù hợp quy hoạch, dưới 10
động và đủ điều kiện kinh doanh
eo quy định.*



TRƯỞNG PHÒNG

Trần Văn Thân



SỞ Y TẾ ĐỒNG NAI
TRUNG TÂM Y TẾ HUYỆN LONG THÀNH
KHOA XÉT NGHIỆM - CĐHA
ĐỊA CHỈ: KHU PHƯỚC HẢI - THỊ TRẤN LONG THÀNH - ĐỒNG NAI.
ĐT: (0251) 3527751

MS:LH12-42

PHIẾU KẾT QUẢ KIỂM NGHIỆM LÝ HÓA NƯỚC

1. Tên Đơn vị / Cá nhân : **HKD Đặng Thảo Nguyên.**
2. Địa chỉ : **Khu Văn Hải - Long Thành - Đồng Nai.**
3. Địa điểm lấy mẫu : **Khu vực sơ chế, chế biến.**
4. Loại mẫu : **Nước giếng khoan.**
5. Số lượng mẫu : **2000ml.**
6. Yêu cầu kiểm nghiệm : **Lý hóa.**
7. Ngày nhận mẫu : **16/12/2019.**
8. Ngày kiểm nghiệm : **16/12/2019.**
9. Lưu mẫu : **5 ngày kể từ ngày ban hành kết quả.**

STT	TÊN CHỈ TIÊU	PHƯƠNG PHÁP KIỂM NGHIỆM	TIÊU CHUẨN CHO PHÉP QCVN 01:2009/BYT	KẾT QUẢ
01	Mùi vị	Cảm quan	Không mùi vị lạ	Không mùi vị lạ
02	pH (ở 25 ⁰ c)	TCVN 6492 -1999	6.5– 8.5	7.3
03	Độ đục	TCVN 6184 -1996	≤ 2,0 NTU	0
04	Màu sắc	TCVN 6185 -1996	≤ 15 TCU	0
05	Độ Cứng	TCVN 6224 -1996	≤ 300 mg/l	12
06	Hàm lượng Clorua (Cl ⁻)	TCVN 6194 -1996	≤ 250 mg/l	16.0
07	Độ oxy hóa (chỉ số Pecmanganat)	TCVN 6186 -1996	≤ 2,0 mg/l	KPH
08	Hàm lượng Sulphate (SO ₄ ²⁻)	TCVN 6200 -1996	≤ 250 mg/l	0
09	Hàm lượng Sắt tổng cộng	TCVN 6177 -1996	≤ 0.3 mg/l	KPH
10	Hàm lượng Mangan (Mn)	TCVN 6002 -1995	≤ 0.3 mg/l	KPH
11	Hàm lượng Nitrite (NO ₂ ⁻)	TCVN 6178 -1996	≤ 3.0 mg/l	0.04
12	Hàm lượng Nitrate (NO ₃ ⁻)	TCVN 6180 -1996	≤ 50 mg/l	4.0
13	Hàm lượng Florua	TCVN 6195 - 1996	1,5 mg/l	KPH
14	Hàm lượng Asen tổng số	TCVN 6626:2000	0,01 mg/l	KPH

ƯPH: không phát hiện.

CHẨN XÉT: Mẫu nước đạt giới hạn cho phép theo QCVN 01: 2009/BYT.

❖ *Kết quả phân tích trên chỉ có giá trị đối với mẫu gởi kiểm nghiệm.*

❖ *Mẫu xét nghiệm do cơ sở tự mang đến yêu cầu kiểm nghiệm.*

Long Thành, ngày 27 tháng 12 năm 2019.

KHOA XÉT NGHIỆM & CĐHA

**KT.GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC**

Lê Thị Thanh Lê



ĐỖ KI. Phạm Thanh Hải



SỞ Y TẾ ĐỒNG NAI
TRUNG TÂM Y TẾ HUYỆN LONG THÀNH
KHOA XÉT NGHIỆM - CĐHA
ĐỊA CHỈ: KHU PHƯỚC HẢI – THỊ TRẤN LONG THÀNH – ĐỒNG NAI.
ĐT: (0251) 3527751

MS: VS12-44

PHIẾU KẾT QUẢ KIỂM NGHIỆM VI SINH NƯỚC

1. Tên Đơn vị / Cá nhân : HKD Đặng Thảo Nguyên.
2. Địa chỉ : Khu Văn Hải - Long Thành - Đồng Nai
3. Địa điểm lấy mẫu : Khu vực sơ chế, chế biến.
4. Loại mẫu : Nước giếng khoan.
5. Yêu cầu kiểm nghiệm : CÁC CHỈ TIÊU VI SINH.
6. Ngày nhận mẫu : 16/12/2019.
7. Ngày kiểm nghiệm : 16/12/2019.
8. Lưu mẫu : 5 ngày kể từ ngày ban hành kết quả.

STT	TÊN CHỈ TIÊU	PHƯƠNG PHÁP THỬ	ĐƠN VỊ TÍNH	THEO TIÊU CHUẨN	MỨC CHO PHÉP	KẾT QUẢ
1	Coliforms tổng cộng	TCVN 6187 – 1,2: 1996	VK/100ml	QCVN 01: 2009/BYT	0	KPH
2	E. Coli	TCVN 6187 – 1,2: 1996	VK/100ml	QCVN 01: 2009/BYT	0	KPH

KPH: không phát hiện.

NHẬN XÉT: Mẫu nước có các chỉ tiêu vi sinh Đạt giới hạn cho phép QCVN 01: 2009/BYT.

❖ Kết quả phân tích trên chỉ có giá trị đối với mẫu gởi kiểm nghiệm.

KHOA XÉT NGHIỆM & CĐHA

Bs. Lê Thị Thanh Lê

Long Thành, ngày 23 tháng 12 năm 2019.

KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC



BSCKI. Dương Minh Toàn

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

HỢP ĐỒNG MUA BÁN THỰC PHẨM

Hôm nay, ngày 01...tháng 01...năm 2019 Chúng tôi gồm có:

BÊN A: ...DẶNG THẢO NGUYỄN.....

- Địa chỉ: ...Tổ 19, Khu Vn. Hh. T. Long Thành, Long Thành, Đồng Nai.....

- Giấy phép kinh doanh số: ...47.H.80.19.170..... Ngày cấp: ...16/10/2019.....

- Điện thoại: ...0914.007.716.....

- Đại diện bởi: ...DẶNG THẢO NGUYỄN..... (gọi tắt là bên mua)

- CMND số: ...27.17.364.34..... Ngày cấp: ...13/03/2018..... Nơi cấp: ...Đông Nai.....

BÊN B: ...Công ty cổ phần Đầu tư Sản xuất Thủy Sản Nguyễn Long.....

- Địa chỉ: ...51 Lầu 2, Tòa Quang Phúc, P. 10, Q. 5, TP. HCM.....

- Giấy phép kinh doanh số: ...0313483210..... Ngày cấp: ...12/10/2015.....

- Điện thoại: ...0933.68.366.9.....

- Đại diện bởi: ...TRẦN VĂN HƯNG..... (gọi tắt là bên bán)

- CMND số: ...02.41.834.92..... Ngày cấp: ...25/03/15..... Nơi cấp: ...TP. HCM.....

Điều 1: Nội dung

1. **BÊN A** đồng ý mua và **BÊN B** đồng ý bán các loại thực phẩm sau:

...Thịt cá, trứng, rau củ, quả.....

2. **BÊN B** phải đảm bảo chất lượng vệ sinh thực phẩm các loại thực phẩm theo quy định của Nhà nước. Các loại thực phẩm phải có nguồn gốc, xuất xứ hoặc nhãn mác rõ ràng, đúng quy định và được phép kinh doanh.

Điều 2: Trách nhiệm của BÊN B

1. Cung cấp các loại thực phẩm đảm bảo chất lượng và đủ về số lượng.

2. Trong quá trình mua bán nếu hàng hóa bị hư hỏng hoặc bị lỗi kỹ thuật thì **BÊN B** có trách nhiệm thu hồi và đổi lại cho **BÊN A**. **BÊN B** sẽ không chịu trách nhiệm đổi lại hàng hóa hư hỏng trong trường hợp do **BÊN A** bảo quản hoặc sử dụng không đúng cách.

3. Trong trường hợp xảy ra ngộ độc thực phẩm mà nguyên nhân do thực phẩm BÊN cung cấp thì BÊN B sẽ chịu mọi chi phí điều trị và chịu trách nhiệm theo quy định của pháp luật.

Điều 3: Trách nhiệm của BÊN A

1. BÊN A có trách nhiệm bảo quản và sử dụng các loại thực phẩm do BÊN B cung cấp đúng cách tùy từng loại thực phẩm.

2. BÊN A có trách nhiệm kiểm tra các loại thực phẩm do BÊN B cung cấp, nếu phẩm có gì bất thường phải báo ngay cho BÊN B biết để giải quyết.

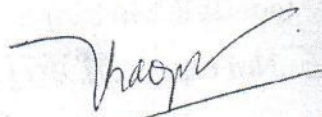
Điều 4: Điều khoản chung

1. Bản cam kết này có giá trị kể từ ngày ký đến hết ngày31/12/2024.....

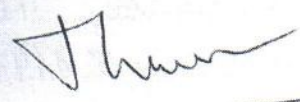
2. Hai bên cam kết thực hiện đúng các điều khoản nói trên. Trong quá trình thực cam kết nếu có vấn đề gì khó khăn phát sinh thì hai bên cùng nhau thỏa thuận để giải quyết trên tinh thần hợp tác.

3. Bản hợp đồng này được lập thành hai (02) bản và có giá trị pháp lý như nhau. BÊN A và BÊN B, mỗi bên giữ một (01) bản.

ĐẠI DIỆN BÊN A


Đặng Thái Nguyên

ĐẠI DIỆN BÊN B


Đặng Văn Huệ

phẩm BÊN
định của ph

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

N B cùng c

HỢP ĐỒNG MUA BÁN THỰC PHẨM

g cấp, nếu s

Hôm nay, ngày 21...tháng 01...năm 2020. Chúng tôi gồm có:

BÊN A: DẶNG THẢO NGUYỄN

- Địa chỉ: Tổ 13, Khu Văn Hải, T. Long Thành, Huyện Núi

- Giấy phép kinh doanh số: 474.80.19170... Ngày cấp: 16/10/2019

- Điện thoại: 0914007716

- Đại diện bởi: DẶNG THẢO NGUYỄN (gọi tắt là bên mua)

- CMND số: 271736434.. Ngày cấp: 12/03/18.. Nơi cấp: Huyện Núi

BÊN B: NGUYỄN THỊ BÍCH KIỀU

- Địa chỉ: Tổ 13, Khu Văn Hải, T. Long Thành, Huyện Núi

- Giấy phép kinh doanh số: 474.8016457.. Ngày cấp: 20.08.2017

- Điện thoại: 0909.256390

- Đại diện bởi: NGUYỄN THỊ BÍCH KIỀU (gọi tắt là bên bán)

- CMND số: 271382742.. Ngày cấp: 01/02/2013... Nơi cấp: Huyện Núi

Điều 1: Nội dung

1. **BÊN A** đồng ý mua và **BÊN B** đồng ý bán các loại thực phẩm sau:

..... Muối, đường, bột ngọt, mì chính, hạt nêm, xà bông

2. **BÊN B** phải đảm bảo chất lượng vệ sinh thực phẩm các loại thực phẩm theo quy định của Nhà nước. Các loại thực phẩm phải có nguồn gốc, xuất xứ hoặc nhãn mác rõ ràng, đúng quy định và được phép kinh doanh.

Điều 2: Trách nhiệm của BÊN B

1. Cung cấp các loại thực phẩm đảm bảo chất lượng và đủ về số lượng.

2. Trong quá trình mua bán nếu hàng hóa bị hư hỏng hoặc bị lỗi kỹ thuật thì **BÊN B** có trách nhiệm thu hồi và đổi lại cho **BÊN A**. **BÊN B** sẽ không chịu trách nhiệm đổi lại hàng hóa hư hỏng trong trường hợp do **BÊN A** bảo quản hoặc sử dụng không đúng cách.

3. Trong trường hợp xảy ra ngộ độc thực phẩm mà nguyên nhân do thực phẩm BÊN B cung cấp thì BÊN B sẽ chịu mọi chi phí điều trị và chịu trách nhiệm theo quy định của luật.

Điều 3: Trách nhiệm của BÊN A

1. BÊN A có trách nhiệm bảo quản và sử dụng các loại thực phẩm do BÊN B cung cấp đúng cách tùy từng loại thực phẩm.

2. BÊN A có trách nhiệm kiểm tra các loại thực phẩm do BÊN B cung cấp, nếu phẩm có gì bất thường phải báo ngay cho BÊN B biết để giải quyết.

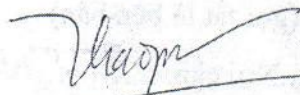
Điều 4: Điều khoản chung

1. Bản cam kết này có giá trị kể từ ngày ký đến hết ngày ...31/12/2024.....

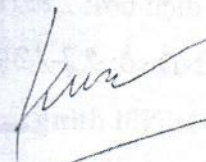
2. Hai bên cam kết thực hiện đúng các điều khoản nói trên. Trong quá trình thực hiện cam kết nếu có vấn đề gì khó khăn phát sinh thì hai bên cùng nhau thỏa thuận để giải quyết trên tinh thần hợp tác.

3. Bản hợp đồng này được lập thành hai (02) bản và có giá trị pháp lý như nhau. BÊN A và BÊN B, mỗi bên giữ một (01) bản.

ĐẠI DIỆN BÊN A


Đặng Thanh Nguyên

ĐẠI DIỆN BÊN B


Nguyễn Bích Kiên

thực phẩm BÊ
quy định của p

to BÊN B cung

cung cấp, nếu

2024.....

quá trình thực h

thuận để giải qu

lý như nhau. B

B

DANH SÁCH
KẾT QUẢ KHÁM SỨC KHỎE
VÀ TẬP HUẤN KIẾN THỨC AN TOÀN THỰC PHẨM
CỦA CHỦ CƠ SỞ VÀ NGƯỜI TRỰC TIẾP KINH DOANH

HỌ VÀ TÊN	NGÀY KHÁM SỨC KHỎE	NGÀY XNKT
Đặng Thảo Nguyên	16/10/2019	16/10/2019
Nhữ Văn Anh	16/10/2019	16/10/2019
Đặng Thế Minh	16/10/2019	16/10/2019

CHỦ CƠ SỞ



Đặng Thảo Nguyên

Số: 330 /DS-TH.ATTP

Long Thành, ngày 16 tháng 10 năm 2019.

DANH SÁCH
XÁC NHẬN TẬP HUẤN KIẾN THỨC AN TOÀN THỰC PHẨM

STT	HỌ VÀ TÊN	NGÀY THÁNG NĂM SINH		ĐỊA CHỈ	SỐ CMND	NGÀY CẤP	NƠI CẤP	ĐIỆN THOẠI
		NAM	NỮ					
01	Đặng Thảo Nguyên		1984	Tổ 16, Khu Vãn Hai, Thị Trấn Long Thành, Long Thành, Đồng Nai	271736434	13/03/2018	Đồng Nai	0814007716

Nơi nhận:

- Cá nhân trong danh sách;
- Lưu VT (ATTP)

Thảo Nguyên
Đặng Thảo Nguyên

TRƯỞNG PHÒNG



Nguyễn Đình Hùng

Số: 332 /DS-TH.ATTP

Long Thành, ngày 16 tháng 10 năm 2019.

DANH SÁCH
XÁC NHẬN TẬP HUẤN KIẾN THỨC AN TOÀN THỰC PHẨM

STT	HỌ VÀ TÊN	NGÀY THÁNG NĂM SINH		ĐỊA CHỈ	SỐ CMND	NGÀY CẤP	NƠI CẤP	ĐIỆN THOẠI
		NAM	NỮ					
01	Nhữ Văn Anh	1997		Quỳnh Châu, Quỳnh Lưu, Nghệ An	187678301	04/11/2014	Nghệ An	0814007716

Nơi nhận:

- Cá nhân trong danh sách;
- Lưu VT (ATTP)


Đã Thủ Nhận

TRƯỞNG PHÒNG



Nguyễn Đình Hùng

Số: 331 /DS-TH.ATTP

Long Thành, ngày 16 tháng 10 năm 2019.

DANH SÁCH
XÁC NHẬN TẬP HUẤN KIẾN THỨC AN TOÀN THỰC PHẨM

STT	HỌ VÀ TÊN	NGÀY THÁNG NĂM SINH		ĐỊA CHỈ	SỐ CMND	NGÀY CẤP	NƠI CẤP	ĐIỆN THOẠI
		NAM	NỮ					
01	Đặng Thế Minh	1984		Khu Văn Hải, Thị Trần Long Thành, Long Thành, Đồng Nai	271542860	18/10/2012	Đồng Nai	0814007716

Nơi nhận:

- Cá nhân trong danh sách;
- Lưu VT (ATTP)

[Signature]

Đặng Thế Minh

TRƯỞNG PHÒNG



Nguyễn Đình Hùng

SỞ Y TẾ ĐỒNG NAI
PHÒNG KHÁM ĐA KHOA
LÊ THÀNH
Số:/GKSK-PKĐKLT

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

GIẤY KHÁM SỨC KHỎE



Họ và tên (chữ in hoa): DẶNG THẢO NGUYỄN

Giới: Nam ☐ Nữ ☒ Tuổi: 19/84

Số CMND hoặc Hộ chiếu: 2717361124

Cấp ngày 13/03/2018 tại Đồng Nai

Chỗ ở hiện tại:

Lý do khám sức khỏe:

TIỀN SỬ BỆNH CỦA ĐỐI TƯỢNG KHÁM SỨC KHỎE

sử gia đình:

Có ai trong gia đình ông (bà) mắc một trong các bệnh: truyền nhiễm, tim mạch, đái
sugar, lao, hen phế quản, ung thư, động kinh, rối loạn tâm thần, bệnh khác:
a) Có ☐; b) Có ☐; Nếu "có", đề nghị ghi cụ thể tên bệnh:

sử bản thân: Ông (bà) đã/đang mắc bệnh, tình trạng bệnh nào sau đây không:
truyền nhiễm, bệnh tim mạch, đái tháo đường, lao, hen phế quản, ung thư, động kinh,
rối loạn tâm thần, bệnh khác: a) Không ☐; b) Có ☐;
Nếu "có", đề nghị ghi cụ thể tên bệnh:

hỏi khác (nếu có):

Ông (bà) có đang điều trị bệnh gì không? Nếu có, xin hãy liệt kê các thuốc đang dùng và
liều lượng:

sử thai sản (Đối với phụ nữ):

Đề nghị xin cam đoan những điều
trên đây hoàn toàn đúng với sự
hiểu biết của tôi.

Long Thành ngày tháng năm 20.....

Người đề nghị khám sức khỏe
(Ký và ghi rõ họ, tên)

Dặng Thảo Nguyễn

THẺ LƯC

Chiều cao: 156 cm; Cân nặng: 55 kg; Chỉ số BMI:
Số lần/phút; Huyết áp: 110/70 mmHg

thẻ lực: 1

II. KHÁM LÂM SÀNG

Nội dung khám	Họ tên, chữ ký Bác sỹ
---------------	--------------------------

1. Nội khoa

a) Tuần hoàn: *h.T*

Phân loại *I*

b) Hô hấp: *h.T*

Phân loại *I*

c) Tiêu hóa: *h.T*

Phân loại *I*

d) Thận-Tiết niệu: *h.T*

Phân loại *I*

đ) Cơ-xương-khớp: *h.T*

Phân loại *I*

e) Thần kinh: *h.T*

Phân loại *I*

g) Tâm thần: *h.T*

Phân loại *I*

2. Ngoại khoa: *h.T*

Phân loại *I*

3. Sản phụ khoa:

Phân loại

4. Mắt:

- Kết quả khám thị lực: Không kính: Mắt phải: *10/10* Mắt trái: *10/10*

Có kính: Mắt phải: Mắt trái:

- Các bệnh về mắt (nếu có): *không*

- Phân loại: *I*

5. Tai-Mũi-Họng

- Kết quả khám thính lực:

Tai trái: Nói thường : *5* m; Nói thầm: *0.5* m

Tai phải: Nói thường : *5* m; Nói thầm: *0.5* m

- Các bệnh về tai mũi họng (nếu có):

- Phân loại: *I*

6. Răng-Hàm-Mặt

- Kết quả khám: + Hàm trên:

+ Hàm dưới: *Sức nhai 100%*

- Các bệnh về Răng-Hàm-Mặt (nếu có):

- Phân loại: *I*

7. Da liễu: *h.T*

Phân loại: *I*

Họ tên, chữ ký
Bác sỹ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

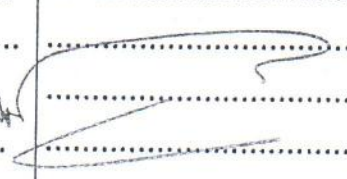
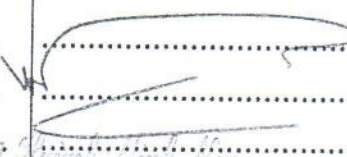
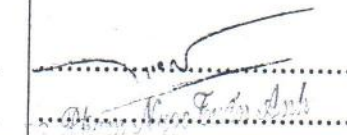
.....

.....

.....

.....

AM LÂM SÀNG

Nội dung khám	Họ tên, chữ ký của Bác sỹ
Thi nghiệm máu: Thực máu: Số lượng HC: 4,40 x 10 ¹² /L Số lượng Bạch cầu: 7,0 x 10 ⁹ /L Số lượng Tiểu cầu: 156 x 10 ⁹ /L Hóa máu: Đường máu: 5,8 mmol/L 3,0 mmol/L Creatinin: 56 μmol/L (GOT): 11 u/L ALAT (GPT): 25 u/L (nếu có):	
Thi nghiệm nước tiểu: g: Âm tính in: Âm tính (nếu có):	
Đoán hình ảnh: 155	

KẾT LUẬN

loại sức khỏe: LOẠI 1
 Bệnh, tật (nếu có): (RẤT KHỎE)

THIÊN TẠI ĐỦ SỨC KHỎE
 SẢN XUẤT CHẾ BIẾN THỨC ĂN

Long Thành, ngày 14 tháng 10 năm 2019.

NGƯỜI KẾT LUẬN

(Ký, ghi rõ họ, tên và đóng dấu)

GIÁM ĐỐC



Nguyễn Văn Thiện

ại sức khỏe theo quy định tại Quyết định số 1613/BYT - QĐ hoặc phân loại sức khỏe theo quy
 ệ tiêu chuẩn sức khỏe chuyên ngành đối với trường hợp khám sức khỏe chuyên ngành.

các bệnh, tật, phương án điều trị, phục hồi chức năng hoặc giới thiệu khám chuyên khoa để khám
 bệnh.



SỞ Y TẾ ĐỒNG NAI
PHÒNG KHÁM ĐA KHOA
LÊ THÀNH
 Số:/GKSK-PKĐKLT

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

GIẤY KHÁM SỨC KHỎE



Họ và tên (chữ in hoa): NGUYỄN VĂN ANH

Giới: Nam ☒ Nữ ☐ Tuổi: 1997

Số CMND hoặc Hộ chiếu: 197678301

Cấp ngày 04/11/2014 tại Huyện An

Chỗ ở hiện tại:

Lý do khám sức khỏe:

TIỀN SỬ BỆNH CỦA ĐỐI TƯỢNG KHÁM SỨC KHỎE

Tiền sử gia đình:

Có ai trong gia đình ông (bà) mắc một trong các bệnh: truyền nhiễm, tim mạch, đái tháo đường, lao, hen phế quản, ung thư, động kinh, rối loạn tâm thần, bệnh khác:

Không ☐; b) Có ☐; Nếu "có", đề nghị ghi cụ thể tên bệnh:

Tiền sử bản thân: Ông (bà) đã/đang mắc bệnh, tình trạng bệnh nào sau đây không: bệnh truyền nhiễm, bệnh tim mạch, đái tháo đường, lao, hen phế quản, ung thư, động kinh, rối loạn tâm thần, bệnh khác: a) Không ☐; b) Có ☐;

Nếu "có", đề nghị ghi cụ thể tên bệnh:

Câu hỏi khác (nếu có):

Ông (bà) có đang điều trị bệnh gì không? Nếu có, xin hãy liệt kê các thuốc đang dùng và liều lượng:

Tiền sử thai sản (Đối với phụ nữ):

Tôi xin cam đoan những điều
 ai trên đây hoàn toàn đúng với sự
 t theo sự hiểu biết của tôi.

Long Thành ngày tháng năm 20.....

Người đề nghị khám sức khỏe
 (Ký và ghi rõ họ, tên)

[Signature]
 Ông Nguyễn Văn Anh
 Chủ Q.S

[Signature]
 Nguyễn Văn Anh

CHÁM THỂ LỰC

Chiều cao: 168 cm; Cân nặng: 65 kg; Chỉ số BMI:
 Nhịp tim: 10 lần/phút; Huyết áp: 100/60 mmHg
 Loại thể lực: I

II. KHÁM LÂM SÀNG

Nội dung khám	Họ tên, chữ ký của Bác sỹ
1. Nội khoa	
a) Tuần hoàn: Phân loại: .....	.....
b) Hô hấp: Phân loại: .....	.....
c) Tiêu hóa: Phân loại:	 BS. Phạm Ngọc Tuấn
d) Thận-Tiết niệu: Phân loại: .....	.....
đ) Cơ-xương-khớp: Phân loại: .....	.....
e) Thần kinh: Phân loại: .....	.....
g) Tâm thần: Phân loại: .....	.....
2. Ngoại khoa: Phân loại:	 BS. CKI. Lê Duy
3. Sản phụ khoa: Phân loại: .....	.....
4. Mắt:	
- Kết quả khám thị lực: Không kính: Mắt phải: 10/10. Mắt trái: 10/10 Có kính: Mắt phải: Mắt trái: .....	.....
- Các bệnh về mắt (nếu có): - Phân loại:	 BS. Phạm Thị
5. Tai-Mũi-Họng	
- Kết quả khám thính lực:	.....
Tai trái: Nói thường : m; Nói thầm: 0-5 m Tai phải: Nói thường : m; Nói thầm: 0-5 m	 BÁC SỸ Đỗ Việt Hà
- Các bệnh về tai mũi họng (nếu có): - Phân loại: .....	.....
6. Răng-Hàm-Mặt	
- Kết quả khám: + Hàm trên: + Hàm dưới: - Các bệnh về Răng-Hàm-Mặt (nếu có): - Phân loại:	 BS. Hà Đức Sơn
7. Da liễu: Phân loại:	 BS. Nguyễn Bình

II. KHÁM LÂM SÀNG

ý của

Nội dung khám	Họ tên, chữ ký của Bác sỹ
Xét nghiệm máu:	
Công thức máu: Số lượng HC: $4137 \times 10^{12}/L$	
Số lượng Bạch cầu: $7.0 \times 10^9/L$	
Số lượng Tiểu cầu: $212 \times 10^9/L$	
Sinh hóa máu: Đường máu: 4.9 mmol/L	
Urê: 3.4 mmol/L Creatinin: 6.4 mol/L	
ASAT (GOT): 20 U/L ALAT (GPT): 18 U/L	
Khác (nếu có):	
Xét nghiệm nước tiểu:	
Đường: Âm tính	
Prôtêin: Âm tính	
Khác (nếu có):	
Chẩn đoán hình ảnh:	

KẾT LUẬN

Phân loại sức khỏe: **LOẠI 1 (RẤT KHỎE)**

Các bệnh, tật (nếu có):

HIỆN TẠI ĐỦ SỨC KHỎE
SẢN XUẤT CHẾ BIẾN THỰC AN

Long Thành, ngày 16 tháng 10 năm 2019.

NGƯỜI KẾT LUẬN

(Ký, ghi rõ họ, tên và đóng dấu)

GIÁM ĐỐC



Nguyễn Văn Thiện

Phân loại sức khỏe theo quy định tại Quyết định số 1613/BYT - QĐ hoặc phân loại sức khỏe theo quy định của bộ tiêu chuẩn sức khỏe chuyên ngành đối với trường hợp khám sức khỏe chuyên ngành.

Ghi rõ các bệnh, tật, phương án điều trị, phục hồi chức năng hoặc giới thiệu khám chuyên khoa để khám, chữa bệnh.



SỞ Y TẾ ĐỒNG NAI
PHÒNG KHÁM ĐA KHOA
LÊ THÀNH
 Số:/GKSK-PKĐKLT

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

GIẤY KHÁM SỨC KHỎE



Họ và tên (chữ in hoa): ĐẶNG THẾ MINH

Giới: Nam ☒ Nữ ☐ Tuổi: 1984

Số CMND hoặc Hộ chiếu: 271542860

Cấp ngày 17/10/2012 tại Định Hải

Chỗ ở hiện tại:

Lý do khám sức khỏe:

TIỀN SỬ BỆNH CỦA ĐỐI TƯỢNG KHÁM SỨC KHỎE

I. Tiền sử gia đình:

Có ai trong gia đình ông (bà) mắc một trong các bệnh: truyền nhiễm, tim mạch, đái tháo đường, lao, hen phế quản, ung thư, động kinh, rối loạn tâm thần, bệnh khác:

a) Không ☐; b) Có ☐; Nếu "có", đề nghị ghi cụ thể tên bệnh:

II. Tiền sử bản thân: Ông (bà) đã/đang mắc bệnh, tình trạng bệnh nào sau đây không: bệnh truyền nhiễm, bệnh tim mạch, đái tháo đường, lao, hen phế quản, ung thư, động kinh, rối loạn tâm thần, bệnh khác: a) Không ☐; b) Có ☐;

Nếu "có", đề nghị ghi cụ thể tên bệnh:

III. Câu hỏi khác (nếu có):

a) Ông (bà) có đang điều trị bệnh gì không? Nếu có, xin hãy liệt kê các thuốc đang dùng và liều lượng:

b) Tiền sử thai sản (Đối với phụ nữ):

Tôi xin cam đoan những điều khai trên đây hoàn toàn đúng với sự thật theo sự hiểu biết của tôi.

Long Thành ngày tháng năm 20.....

Người đề nghị khám sức khỏe
 (Ký và ghi rõ họ, tên)

Đặng Thế Minh
 Chủ hộ

Đặng Thế Minh

KHÁM THỂ LỰC

Chiều cao: 164 cm; Cân nặng: 60 kg; Chỉ số BMI:
 Mạch: 78 lần/phút; Huyết áp: 120/80 mmHg
 Nhân loại thể lực: I

II. KHÁM LÂM SÀNG

Nội dung khám	Họ tên, chữ ký của Bác sỹ
1. Nội khoa	
a) Tuần hoàn: <u>KT</u>	
Phân loại <u>I</u>	
b) Hô hấp: <u>KT</u>	
Phân loại <u>I</u>	
c) Tiêu hóa: <u>KT</u>	
Phân loại <u>I</u>	
d) Thận-Tiết niệu: <u>KT</u>	
Phân loại <u>I</u>	
đ) Cơ-xương-khớp: <u>KT</u>	
Phân loại <u>I</u>	
e) Thần kinh: <u>KT</u>	
Phân loại <u>I</u>	
g) Tâm thần: <u>KT</u>	
Phân loại <u>I</u>	
2. Ngoại khoa: <u>KT</u>	
Phân loại <u>I</u>	
3. Sản phụ khoa:	
Phân loại	
4. Mắt:	
- Kết quả khám thị lực: Không kính: Mắt phải: <u>10/10</u> Mắt trái: <u>10/10</u>	
Có kính: Mắt phải: Mắt trái:	
- Các bệnh về mắt (nếu có): <u>không</u>	
- Phân loại: <u>I</u>	
5. Tai-Mũi-Họng	
- Kết quả khám thính lực:	
Tai trái: Nói thường : <u>5</u> m; Nói thầm: <u>0.5</u> m	
Tai phải: Nói thường : <u>5</u> m; Nói thầm: <u>0.5</u> m	
- Các bệnh về tai mũi họng (nếu có):	
- Phân loại: <u>I</u>	
6. Răng-Hàm-Mặt	
- Kết quả khám: + Hàm trên:	
+ Hàm dưới: <u>Sinh non 100%</u>	
- Các bệnh về Răng-Hàm-Mặt (nếu có):	
- Phân loại: <u>I</u>	
7. Da liễu: <u>KT</u>	
Phân loại: <u>I</u>	

BS. Phạm Ngọc Tuấn Anh

BS. CKI. Lê Duy Anh

BS. Phạm Chi

BÁC SỸ
Đỗ Việt Hằng

BS. Hoàng Đức

II. KHÁM LÂM SÀNG
Xét
Cá
Sinh
Ur
AS
Kh
Xét
Đu
Prê
Kh
Ch
V. K
Phá
Cá
Phân
nh của
Ghi r
nh, chủ

II. KHÁM LÂM SÀNG

ý của

Nội dung khám

Họ tên, chữ ký của
Bác sỹ

. Xét nghiệm máu:

) Công thức máu: Số lượng HC: 44.10¹²/l

Số lượng Bạch cầu: 8.10⁹/l

Số lượng Tiểu cầu: 198.10⁹/l

) Sinh hóa máu: Đường máu: 5.4 mmol/l

Urê: 4.0 mmol/l Creatinin: 2.0 mol/l

ASAT (GOT): 41 ALAT (GPT): 24 41

) Khác (nếu có):

. Xét nghiệm nước tiểu:

) Đường: Âm tính

) Prôtêin: Âm tính

) Khác (nếu có):

Chẩn đoán hình ảnh:

Đ. T.

V. KẾT LUẬN

Phân loại sức khỏe: LOẠI 1

Các bệnh, tật (nếu có): (RẤT KHỎE)

HIỆN TẠI ĐỦ SỨC KHỎE
SẢN XUẤT CHẾ BIẾN THỨC ĂN

Long Thành, ngày 16 tháng 10 năm 2019

NGƯỜI KẾT LUẬN

(Ký, ghi rõ họ, tên và đóng dấu)

GIAM ĐỐC



Nguyễn Văn Thiện

Phân loại sức khỏe theo quy định tại Quyết định số 1613/BYT - QĐ hoặc phân loại sức khỏe theo quy định của bộ tiêu chuẩn sức khỏe chuyên ngành đối với trường hợp khám sức khỏe chuyên ngành.

Ghi rõ các bệnh, tật, phương án điều trị, phục hồi chức năng hoặc giới thiệu khám chuyên khoa để khám, chữa bệnh.