

PHỤ LỤC

MẪU THÔNG BÁO CƠ SỞ ĐỦ ĐIỀU KIỆN TIÊM CHỦNG
(Kèm theo Nghị định số 104/2016/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2016 của Chính phủ)

TRUNG TÂM Y TẾ THANH MIỆN
TYT NAM THANH MIỆN SỐ 4

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

Số: 01

Nam Thanh Miện ngày 28. Tháng 07. Năm 2025.

THÔNG BÁO

Cơ sở đủ điều kiện tiêm chủng

Kính gửi: Sở Y tế Hải Phòng

Tên cơ sở thông báo: .Trạm Y tế xã Nam Thanh Miện Số 4 (Thuộc Trung tâm y tế Thanh Miện)

Địa chỉ: Thôn My Động II xã Nam Thanh Miện số 4 thành phố Hải Phòng

Người đứng đầu cơ sở: Nguyễn Thị Lan Anh

Điện thoại liên hệ: 098 562 2851. Email (nếu có: lananhhongphong@gmail.com)

Căn cứ Nghị định số 104/2016/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2016 của Chính phủ quy định về hoạt động tiêm chủng, kính đề nghị Quý cơ quan xem xét, đăng tải thông tin theo quy định.

Thủ trưởng đơn vị
(Ký, ghi rõ họ, tên và đóng dấu)



TRẠM TRƯỞNG
CN. NGUYỄN THỊ LAN ANH