

**Mẫu 01 – Danh sách đăng ký hành nghề**

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

**DANH SÁCH ĐĂNG KÝ HÀNH NGHỀ**

Tôi tên là Phạm Thanh Nam xin trình danh sách đăng ký hành nghề hoạt động tại phòng chẩn trị do tôi phụ trách chuyên môn.

1. Tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh: Phòng khám chuyên khoa Y học cổ truyền
2. Địa chỉ: 198 Văn Cao, Phường Gia Viên, Thành phố Hải Phòng
3. Thời gian làm việc hằng ngày của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh: <sup>1</sup> 8h-17h hàng ngày (Cả thứ 7 và chủ nhật)
4. Danh sách đăng ký người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh:

| STT | Họ và tên           | Số giấy phép hành nghề/ Số chứng chỉ hành nghề | Phạm vi hành nghề | Thời gian đăng ký hành nghề tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh | Vị trí chuyên môn    | Thời gian đăng ký hành nghề tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác (nếu có) | Ghi chú |
|-----|---------------------|------------------------------------------------|-------------------|------------------------------------------------------------|----------------------|--------------------------------------------------------------------------|---------|
| 1   | PHẠM THANH NAM      | 000258/HP - CCHN                               | Bác sỹ CK YHCT    | 8h - 17h hàng ngày ( Cả thứ 7 và chủ nhật)                 | Phụ trách chuyên môn |                                                                          |         |
| 2   | TRẦN THẮNG          | 001481/HP - GPHN                               | Y sỹ YHCT         | 8h - 17h hàng ngày ( Cả thứ 7 và chủ nhật)                 | Y sỹ                 |                                                                          |         |
| 3   | ĐÀO THỊ QUỲNH TRĂNG | 008478/HNO-GPHN                                | Y sỹ YHCT         | 8h - 17h hàng ngày ( Cả thứ 7 và chủ nhật)                 | Y sỹ                 |                                                                          |         |

Hải Phòng, ngày ..../.. tháng ..../ năm 2026

**ĐẠI DIỆN CƠ SỞ**

**KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH<sup>2</sup>**

Bác sỹ Phạm Thanh Nam  
**0989 065 830**



<sup>1</sup> Ghi rõ từ mấy giờ đến mấy giờ trong ngày và mấy ngày trong tuần.

<sup>2</sup> Người đứng đầu hoặc người được người đứng đầu ủy quyền ký ghi rõ họ, tên và đóng dấu.