

I. LĨNH VỰC BẢO TRỢ XÃ HỘI

1. Tên thủ tục: Thực hiện, điều chỉnh, thôi hưởng trợ cấp hưu trí xã hội

a) Trình tự thực hiện

Bước 1: Người đề nghị trợ cấp hưu trí xã hội có văn bản đề nghị hưởng trợ cấp hưu trí xã hội, đề nghị nhận trợ cấp hưu trí xã hội tại nơi cư trú mới, đề nghị thay đổi thông tin người đang hưởng trợ cấp hưu trí xã hội theo Mẫu số 01 ban hành kèm theo Nghị định số 176/2025/NĐ-CP ngày 30/6/2025 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm xã hội về trợ cấp hưu trí xã hội (sau đây gọi tắt là Nghị định số 176/2025/NĐ-CP) gửi Ủy ban nhân dân xã, phường, đặc khu trực thuộc tỉnh, thành phố nơi cư trú (sau đây gọi chung là Ủy ban nhân dân cấp xã).

Bước 2: Trong thời hạn 10 ngày làm việc, kể từ ngày nhận được văn bản đề nghị hưởng trợ cấp hưu trí xã hội, Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã tổ chức xem xét, thực hiện xác thực và chuẩn hoá thông tin liên quan của người đề nghị trợ cấp hưu trí xã hội với cơ sở dữ liệu quốc gia về dân cư, quyết định và thực hiện chi trả trợ cấp hưu trí xã hội cho người đề nghị theo quy định pháp luật. Thời gian hưởng chế độ trợ cấp hưu trí xã hội hằng tháng tính từ tháng Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã ký quyết định;

Trường hợp người đề nghị không đủ điều kiện hưởng trợ cấp hưu trí xã hội thì Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã trả lời bằng văn bản, nêu rõ lý do.

+ Trường hợp đối tượng đang hưởng trợ cấp hưu trí xã hội thay đổi nơi cư trú đề nghị được nhận chế độ trợ cấp hưu trí xã hội ở nơi cư trú mới (theo Mẫu số 01 ban hành kèm theo Nghị định này), Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã nơi cư trú cũ quyết định thôi chi trả trợ cấp hưu trí xã hội tại địa bàn và có văn bản gửi kèm theo giấy tờ có liên quan của người đề nghị đến Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã nơi cư trú mới của người đề nghị.

Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã nơi cư trú mới căn cứ giấy tờ liên quan của người đề nghị, xem xét quyết định tiếp tục trợ cấp hưu trí xã hội và thực hiện chi trả trợ cấp hưu trí xã hội từ tháng thôi chi trả tại nơi cư trú cũ.

+ Trường hợp đối tượng đang hưởng trợ cấp hưu trí xã hội bị chết hoặc không còn đủ điều kiện hưởng trợ cấp hưu trí xã hội theo quy định tại Điều 2 Nghị định số 176/2025/NĐ-CP, Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã quyết định thôi hưởng trợ cấp hưu trí xã hội. Thời gian thôi hưởng trợ cấp hưu trí xã hội từ tháng sau liền kề tháng đối tượng chết hoặc không đủ điều kiện hưởng trợ cấp hưu trí xã hội.

b) Cách thức thực hiện

Trực tiếp, qua tổ chức bưu chính hoặc trên môi trường mạng (nếu điều kiện cho phép).

c) Thành phần, số lượng hồ sơ

* Thành phần hồ sơ gồm:

- Văn bản đề nghị hưởng trợ cấp hưu trí xã hội (theo Mẫu số 01 ban hành kèm theo Nghị định số 176/2025/NĐ-CP).

* Số lượng hồ sơ: 01 bộ.

d) Thời hạn giải quyết

10 (mười) ngày làm việc kể từ ngày nhận được văn bản đề nghị hưởng trợ cấp hưu trí xã hội.

đ) Đối tượng thực hiện thủ tục hành chính; Cá nhân đề nghị hưởng trợ cấp hưu trí xã hội.

e) Cơ quan giải quyết thủ tục hành chính: Ủy ban nhân dân cấp xã.

g) Kết quả thực hiện thủ tục hành chính

Quyết định trợ cấp hưu trí xã hội; Quyết định điều chỉnh trợ cấp hưu trí xã hội; Quyết định thôi hưởng trợ cấp hưu trí xã hội.

h) Phí, lệ phí: Không.

i) Tên mẫu đơn, mẫu tờ khai

Văn bản đề nghị hưởng trợ cấp hưu trí xã hội (theo Mẫu số 01 ban hành kèm theo Nghị định số 176/2025/NĐ-CP).

k) Yêu cầu, điều kiện thực hiện thủ tục hành chính

- Công dân Việt Nam được hưởng trợ cấp hưu trí xã hội khi có đủ các điều kiện sau đây:

+ Từ đủ 75 tuổi trở lên;

+ Không hưởng lương hưu hoặc trợ cấp bảo hiểm xã hội hằng tháng; hoặc đang hưởng lương hưu hoặc trợ cấp bảo hiểm xã hội hằng tháng thấp hơn mức trợ cấp hưu trí quy định tại Nghị định số 176/2025/NĐ-CP;

+ Có văn bản đề nghị hưởng trợ cấp hưu trí xã hội.

- Công dân Việt Nam từ đủ 70 tuổi đến dưới 75 tuổi thuộc hộ nghèo, hộ cận nghèo theo quy định của Chính phủ; không hưởng lương hưu hoặc trợ cấp bảo hiểm xã hội hằng tháng; hoặc đang hưởng lương hưu hoặc trợ cấp bảo hiểm xã hội hằng tháng thấp hơn mức trợ cấp hưu trí quy định tại Nghị định số 176/2025/NĐ-CP; có văn bản đề nghị hưởng trợ cấp hưu trí xã hội.

m) Căn cứ pháp lý của thủ tục hành chính

- Luật Bảo hiểm xã hội ngày 29/6/2024;

- Nghị định số 42/2025/NĐ-CP ngày 27/02/2025 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế;

- Nghị định số 176/2025/NĐ-CP ngày 30/6/2025 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm xã hội về trợ cấp hưu trí xã hội.

Mẫu số 01
CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

VĂN BẢN ĐỀ NGHỊ HƯỞNG TRỢ CẤP HƯU TRÍ XÃ HỘI

Kính gửi: Chủ tịch Ủy ban nhân dân xã (phường, đặc khu).....

Sau khi tìm hiểu quy định về trợ cấp hưu trí xã hội, tôi đề nghị:

- ☐ Đề nghị hưởng trợ cấp hưu trí xã hội
- ☐ Đề nghị nhận trợ cấp hưu trí xã hội tại nơi cư trú mới
- ☐ Đề nghị thay đổi thông tin người đang hưởng trợ cấp hưu trí xã hội

I. Thông tin người đề nghị trợ cấp hưu trí xã hội

1. Họ, chữ đệm, tên (*Viết chữ in hoa*):
2. Ngày, tháng, năm sinh: Giới tính: Dân tộc:
3. Thẻ Căn cước hoặc số định danh cá nhân:
4. Nơi cư trú:
5. Địa chỉ liên lạc:
6. Số điện thoại:
7. Chế độ, chính sách đang hưởng (nếu có):
 - ☐ Lương hưu (*Mức.....đồng/tháng. Hưởng từ tháng...../...../.....*)
 - ☐ Trợ cấp Bảo hiểm xã hội (*Mức.....đồng/tháng. Hưởng từ tháng...../...../.....*)
 - ☐ Trợ cấp xã hội (*Mức đồng/tháng. Hưởng từ tháng...../...../.....*)
 - ☐ Trợ cấp ưu đãi Người có công với cách mạng (*Mức đồng/tháng. Hưởng từ tháng...../...../.....*)
 - ☐ Trợ cấp, phụ cấp khác (*Mức đồng/tháng. Hưởng từ tháng...../...../.....*)

8. Tình trạng hộ

- ☐ Hộ nghèo ☐ Hộ cận nghèo ☐ Không thuộc hộ nghèo, cận nghèo

9. Nơi đề nghị nhận trợ cấp hưu trí xã hội:

10. Tài khoản ngân hàng

- Tên tài khoản:.....

- Số tài khoản:Ngân hàng:

11. Thay đổi thông tin nơi cư trú, thay đổi thông tin của người đang hưởng trợ cấp hưu trí:

- Nơi cư trú mới (*Ghi cụ thể*):

- Thay đổi thông tin (*Ghi cụ thể*):

II. Thông tin người giám hộ, người được uỷ quyền (nếu có)

1. Họ, chữ đệm, tên:

2. Ngày, tháng, năm sinh:

3. Thẻ Căn cước hoặc số định danh cá nhân:

4. Địa chỉ liên hệ:
5. Số điện thoại:
6. Quan hệ với người đề nghị hưởng trợ cấp hưu trí xã hội:

Tôi xin cam đoan những lời khai trên là đúng sự thật, nếu có điều gì khai không đúng, tôi xin chịu trách nhiệm hoàn toàn.

....., ngày tháng năm, ngày tháng năm

NGƯỜI TIẾP NHẬN

(Ký, ghi rõ họ tên)

NGƯỜI ĐỀ NGHỊ (1)

(Ký, ghi rõ họ tên)

Ghi chú:

(1) Nếu Tờ khai gửi điện tử thì người đề nghị không cần ký.

2. Tên thủ tục: Hỗ trợ chi phí mai táng đối với đối tượng hưởng trợ cấp hưu trí xã hội

a) Trình tự thực hiện

Bước 1: Tổ chức, cá nhân lo mai táng cho đối tượng có Tờ khai đề nghị hỗ trợ chi phí mai táng theo Mẫu số 02 ban hành kèm theo Nghị định số 176/2025/NĐ-CP gửi Ủy ban nhân dân xã, phường, đặc khu (sau đây gọi chung là Ủy ban nhân dân cấp xã);

Bước 2: Trong thời hạn 03 ngày làm việc, kể từ ngày nhận đủ hồ sơ, Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã xem xét, quyết định hỗ trợ chi phí mai táng.

b) Cách thức thực hiện: Trực tiếp, qua tổ chức bưu chính hoặc môi trường mạng (nếu điều kiện cho phép).

c) Thành phần, số lượng hồ sơ

* Thành phần hồ sơ gồm: Tờ khai đề nghị hỗ trợ chi phí mai táng (theo Mẫu số 02 ban hành kèm theo Nghị định số 176/2025/NĐ-CP).

* Số lượng hồ sơ: 01 bộ.

d) Thời hạn giải quyết: 03 (ba) ngày làm việc, kể từ ngày nhận đủ hồ sơ.

đ) Đối tượng thực hiện thủ tục hành chính

Tổ chức, cá nhân lo mai táng cho đối tượng đang hưởng trợ cấp hưu trí xã hội khi chết.

e) Cơ quan giải quyết thủ tục hành chính: Ủy ban nhân dân cấp xã.

g) Kết quả thực hiện thủ tục hành chính: Quyết định hỗ trợ chi phí mai táng.

h) Phí, lệ phí: Không.

i) Tên mẫu đơn, mẫu tờ khai

Tờ khai đề nghị hỗ trợ chi phí mai táng (Mẫu số 02 ban hành kèm theo Nghị định số 176/2025/NĐ-CP).

k) Yêu cầu, điều kiện thực hiện thủ tục hành chính

Tổ chức, cá nhân lo mai táng cho đối tượng được hưởng trợ cấp hưu trí xã hội hoặc người đã có văn bản đề nghị hưởng trợ cấp hưu trí xã hội, đủ điều kiện hưởng nhưng Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã chưa ban hành quyết định hưởng trợ cấp hưu trí xã hội khi chết thì được hỗ trợ chi phí mai táng.

m) Căn cứ pháp lý của thủ tục hành chính

- Luật Bảo hiểm xã hội ngày 29/6/2024;

- Nghị định số 42/2025/NĐ-CP ngày 27/02/2025 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế;

- Nghị định số 176/2025/NĐ-CP ngày 30/6/2025 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm xã hội về trợ cấp hưu trí xã hội.

Mẫu số 02
CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

TỜ KHAI ĐỀ NGHỊ HỖ TRỢ CHI PHÍ MAI TÁNG

Kính gửi: Chủ tịch Ủy ban nhân dân xã (phường, đặc khu).....

1. Thông tin người đề nghị (người khai)

Họ, chữ đệm, tên:

Nơi cư trú:

Thẻ Căn cước hoặc số định danh cá nhân:

Quan hệ với người chết:

Nội dung đề nghị:

2. Thông tin người chết được tổ chức mai táng

Họ, chữ đệm, tên:

Ngày, tháng, năm sinh:

Giới tính:..... Dân tộc:..... Quốc tịch:.....

Nơi cư trú:

Thẻ Căn cước hoặc số định danh cá nhân:

Đã chết vào lúc: giờ..... phút, ngày..... tháng..... năm

Nơi chết:

Nguyên nhân chết:.....

Số Giấy báo tử/Giấy tờ thay thế Giấy báo tử: do:.....

.....cấp ngày..... tháng..... năm

3. Người, tổ chức lo mai táng nhận hỗ trợ chi phí mai táng

3.1. Trường hợp cá nhân, thân nhân đứng ra tổ chức mai táng:

Họ và tên:

Ngày, tháng, năm sinh: Nam/Nữ:

Thẻ Căn cước hoặc số định danh cá nhân:

Nơi cư trú:

Quan hệ với người chết:

Số điện thoại liên hệ:

3.2. Trường hợp cơ quan, tổ chức đứng ra tổ chức mai táng:

Tên tổ chức:.....

Địa chỉ:

Người đại diện theo pháp luật: Chức vụ:

Số điện thoại:.....

4. Phương thức nhận chi phí hỗ trợ mai táng:

☐ Tài khoản ngân hàng:

Tên chủ tài khoản:

Số tài khoản:

Ngân hàng:

☐ Tiền mặt

Tôi cam đoan những nội dung khai trên đây là đúng sự thật và chịu trách nhiệm trước pháp luật về nội dung khai của mình.

....., ngày tháng năm, ngày tháng năm ...
NGƯỜI KHAI (1)
NGƯỜI TIẾP NHẬN TỜ KHAI (Ký, ghi rõ họ tên)
(Ký, ghi rõ họ tên)

Ghi chú:

(1) Nếu Tờ khai gửi điện tử thì người đề nghị không cần ký

3. Thực hiện, điều chỉnh, tạm dừng, thôi hưởng trợ cấp sinh hoạt hàng tháng đối với nghệ nhân nhân dân, nghệ nhân ưu tú có thu nhập thấp, hoàn cảnh khó khăn

a) Trình tự thực hiện

- Bước 1: Đối tượng, người giám hộ của đối tượng hoặc tổ chức, cá nhân có liên quan làm hồ sơ theo quy định, gửi Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã

- Bước 2: Trong thời hạn 10 ngày làm việc, kể từ ngày nhận được đề nghị kèm theo các giấy tờ liên quan của đối tượng, Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã tổ chức xem xét, thực hiện xác thực và chuẩn hóa thông tin liên quan của đối tượng với cơ sở dữ liệu quốc gia về dân cư, quyết định và thực hiện chi trả trợ cấp sinh hoạt hàng tháng cho đối tượng theo quy định pháp luật. Thời gian hưởng, điều chỉnh trợ cấp sinh hoạt hàng tháng từ tháng Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã ký quyết định;

Trường hợp đối tượng không đủ điều kiện hưởng, điều chỉnh trợ cấp sinh hoạt hàng tháng thì trả lời bằng văn bản và nêu rõ lý do.

+ Trường hợp đối tượng đang hưởng trợ cấp sinh hoạt hàng tháng phải chấp hành án phạt tù hoặc bị áp dụng biện pháp đưa vào cơ sở giáo dục bắt buộc hoặc cơ sở cai nghiện bắt buộc, Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã nơi đối tượng cư trú quyết định tạm dừng trợ cấp sinh hoạt hàng tháng;

+ Trường hợp đối tượng đang hưởng thay đổi nơi cư trú và có đề nghị được nhận trợ cấp sinh hoạt hàng tháng ở nơi cư trú mới, Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã nơi cư trú cũ quyết định thôi chi trả tại địa bàn và có văn bản gửi kèm theo giấy tờ liên quan của đối tượng đến Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã nơi cư trú mới của đối tượng;

Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã nơi cư trú mới của đối tượng căn cứ giấy tờ liên quan của đối tượng quyết định trợ cấp sinh hoạt hàng tháng cho đối tượng từ tháng thôi chi trả tại nơi cư trú cũ.

+ Trường hợp đối tượng đang hưởng bị chết hoặc không còn đủ điều kiện hưởng theo quy định, Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã quyết định thôi trợ cấp sinh hoạt hàng tháng từ tháng sau tháng đối tượng chết, không đủ điều kiện hưởng;

b) Cách thức thực hiện

Trực tiếp, qua đường bưu điện hoặc môi trường mạng (nếu điều kiện cho phép).

c) Thành phần, số lượng hồ sơ

* Thành phần hồ sơ gồm:

- Tờ khai đề nghị hưởng trợ cấp sinh hoạt hàng tháng bảo hiểm y tế theo Mẫu số 01 (đối với trường hợp đề nghị hưởng trợ cấp sinh hoạt hàng tháng), Tờ khai đề nghị điều chỉnh trợ cấp sinh hoạt hàng tháng theo Mẫu số 02 (đối với trường hợp đề nghị điều chỉnh trợ cấp sinh hoạt hàng tháng), Giấy đề nghị thôi hưởng trợ cấp sinh hoạt hàng tháng theo Mẫu số 04 (đối với trường hợp thôi hưởng trợ cấp sinh hoạt hàng tháng) ban hành kèm theo Nghị định số 109/2015/NĐ-CP

- Bản sao được chứng thực từ bản chính hoặc bản sao (kèm theo bản chính để đối chiếu) Quyết định phong tặng danh hiệu “Nghệ nhân nhân dân”, “Nghệ nhân ưu tú” của người đề nghị hưởng trợ cấp sinh hoạt hàng tháng, bảo hiểm y tế;

- Bản sao được chứng thực từ bản chính hoặc bản sao (kèm theo bản chính để đối chiếu) của một trong các giấy tờ có liên quan sau:

+ Giấy chứng minh nhân dân đối với nghệ nhân nhân dân, nghệ nhân ưu tú đủ 55 tuổi trở lên đối với nữ và đủ 60 tuổi trở lên đối với nam không có người có nghĩa vụ và quyền phụng dưỡng.

+ Giấy xác nhận khuyết tật đối với nghệ nhân nhân dân, nghệ nhân ưu tú là người khuyết tật nặng hoặc đặc biệt nặng.

+ Giấy ra viện (trường hợp điều trị nội trú) hoặc Phiếu hội chẩn hoặc Biên bản hội chẩn hoặc Bệnh án của bệnh viện hoặc Sổ khám chữa bệnh do cơ sở y tế thành lập và hoạt động theo quy định của pháp luật về khám bệnh, chữa bệnh (trường hợp không điều trị nội trú) trong đó thể hiện điều trị bệnh thuộc danh mục bệnh cần chữa trị dài ngày

* Số lượng: 01 bộ.

d) Thời hạn giải quyết: 10 ngày làm việc

đ) Đối tượng thực hiện thủ tục hành chính

Đối tượng, người giám hộ của đối tượng hoặc tổ chức, cá nhân có liên quan

e) Cơ quan giải quyết thủ tục hành chính

Ủy ban nhân dân cấp xã.

g) Kết quả thực hiện thủ tục hành chính

Quyết định hưởng trợ cấp sinh hoạt hàng tháng; quyết định điều chỉnh trợ cấp sinh hoạt hàng tháng; quyết định tạm dừng trợ cấp sinh hoạt hàng tháng; quyết định thôi hưởng trợ cấp sinh hoạt hàng tháng.

h) Phí, lệ phí: Không.

i) Tên mẫu đơn, mẫu tờ khai

- Tờ khai đề nghị hưởng trợ cấp sinh hoạt hàng tháng bảo hiểm y tế (theo Mẫu số 01 Nghị định số 109/2015/NĐ-CP ngày 28/10/2015);
- Tờ khai đề nghị điều chỉnh trợ cấp sinh hoạt hàng tháng (theo Mẫu số 02 Nghị định số 109/2015/NĐ-CP ngày 28/10/2015);
- Giấy đề nghị thôi hưởng trợ cấp sinh hoạt hàng tháng (theo Mẫu số 04 Nghị định số 109/2015/NĐ-CP ngày 28/10/2015).

k) cầu, điều kiện thực hiện thủ tục hành chính

Đối tượng là nghệ nhân nhân dân, nghệ nhân ưu tú có hoàn cảnh khó khăn theo quy định tại khoản 1 Điều 2 Nghị định số 109/2015/NĐ-CP ngày 28/10/2015 của Chính phủ về việc hỗ trợ đối với nghệ nhân nhân dân, nghệ nhân ưu tú có thu nhập thấp, hoàn cảnh khó khăn như sau:

Nghệ nhân nhân dân, nghệ nhân ưu tú được nhà nước phong tặng thuộc hộ gia đình có thu nhập bình quân đầu người hàng tháng thấp hơn mức lương cơ sở do Chính phủ quy định (tại thời điểm ban hành Nghị định này là 1.150.000 đồng), gồm:

- Người đủ 55 tuổi trở lên đối với nữ và đủ 60 tuổi trở lên đối với nam không có người có nghĩa vụ và quyền phụng dưỡng;
- Người khuyết tật nặng hoặc đặc biệt nặng;
- Người mắc một trong các bệnh cần chữa trị dài ngày theo danh mục do Bộ Y tế quy định;
- Các đối tượng còn lại không thuộc đối tượng quy định nêu trên.

m) cứ pháp lý của thủ tục hành chính

- Nghị định số 109/2015/NĐ-CP ngày 28/10/2015 của Chính phủ về việc hỗ trợ đối với nghệ nhân nhân dân, nghệ nhân ưu tú có thu nhập thấp, hoàn cảnh khó khăn.

- Nghị định số 42/2025/NĐ-CP ngày 27/02/2025 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế.

- Nghị định số 147/2025/NĐ-CP ngày 12/6/2025 của Chính phủ quy định về phân định thẩm quyền của chính quyền địa phương 02 cấp trong lĩnh vực quản lý nhà nước của Bộ Y tế.

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

1. Họ và tên (viết chữ in hoa):.....

2. Giới tính (nam, nữ):

4. Số CMND:..... Nơi cấp..... Ngày cấp...../...../.....

5. Nơi đăng ký hộ khẩu thường trú:.....

6. Danh hiệu được phong tặng (*Nghệ nhân nhân dân, nghệ nhân ưu tú*):.....

7. Quyết định phong tặng số/..... ngày tháng năm.....

8. Tổng thu nhập của hộ gia đình trong 12 tháng qua:..... nghìn đồng

9. Số thành viên hộ gia đình:.....

10. Tình trạng khuyết tật (nếu có):

a) Giấy xác nhận khuyết tật sốngày/...../..... do UBND xãcấp.

b) Dạng
tất:.....

c) Mức độ khuyết tật:.....

11. Bệnh cần chữa trị dài ngày (nếu có):.....

12. Chế độ đang hưởng:

a) Có thể BHYT không? ☐ Không ☐ Có

Nếu có: Mức đóng BHYT hiện được Nhà nước hỗ trợ: 100% ☐ 70% ☐

- b) Lương hưu, trợ cấp BHXH hàng tháng:..... đồng.
c) Trợ cấp xã hội hàng tháng: đồng.
d) Trợ cấp ưu đãi người có công hàng tháng:đồng.
đ) Trợ cấp, phụ cấp hàng tháng khác: đồng.

13. Chế độ đề nghị được hưởng theo quy định tại Nghị định số 109/2015/NĐ-CP:

- a) Trợ cấp sinh hoạt hàng tháng ☐ b) Bảo hiểm y tế ☐

14. Các giấy tờ có liên quan:

- a).....
.....
b)
.....
.
c).....
....

Tôi xin cam đoan lời khai trên đây là đúng, nếu sai tôi hoàn toàn chịu trách nhiệm trước pháp luật./.

....., ngày ... tháng năm 20...
NGƯỜI **KHAI**
(Ký, ghi rõ họ tên)

Hướng dẫn cách ghi:

- Mục 8: Ghi tổng thu nhập của tất cả các thành viên trong hộ gia đình (cùng ăn, ở và cùng chi tiêu chung) trong 12 tháng trước kể từ ngày lập tờ khai.
- Mục 9: Ghi số thành viên cùng ăn, ở và cùng chi tiêu chung của hộ gia đình (tương ứng với số thành viên tính thu nhập tại mục 8).
- Mục 10: Điền c ghi mức độ khuyết tật của cá nhân theo giấy chứng nhận khuyết tật (nặng; đặc biệt nặng).
- Mục 11: Ghi tên bệnh mà cá nhân đang mắc phải theo danh mục bệnh cần chữa trị dài ngày của Bộ Y tế.
- Mục 12: Các chế độ hiện hưởng, các điểm b, c, d, đ chỉ ghi các loại trợ cấp hàng tháng và mức tiền tương ứng với từng loại trợ cấp mà cá nhân nhận được của tháng trước liền kề với thời điểm lập tờ khai.

- Mục 14: Ghi rõ các giấy tờ có liên quan gửi kèm hồ sơ là “bản sao được chứng thực từ bản chính” hay “bản sao” (người nhận hồ sơ đã kiểm tra, đối chiếu với bản chính).

- Người khai ký và ghi rõ họ tên: trường hợp người đề nghị hưởng trợ cấp sinh hoạt hàng tháng, bảo hiểm y tế không thể viết tờ khai thì người khai hộ sau khi hoàn thành tờ khai đọc đề người đề nghị hưởng trợ cấp sinh hoạt hàng tháng, bảo hiểm y tế thông qua và điểm chỉ; ghi họ và tên của người đề nghị hưởng trợ cấp sinh hoạt hàng tháng, bảo hiểm y tế./.

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

1. Họ và tên (viết chữ in hoa):.....

3. Ngày, tháng, năm sinh:/...../.....

4. Số CMND:..... Nơi cấp..... Ngày cấp...../...../.....

5. Nơi đăng ký hộ khẩu thường trú:.....

6. Danh hiệu được phong tặng (*Nghệ nhân nhân dân, nghệ nhân ưu tú*):.....

7. Mức trợ cấp sinh hoạt hàng tháng hiện hưởng:đồng theo Quyết định số/..... ngày tháng năm của UBND

8. Mức trợ cấp sinh hoạt hàng tháng đề nghị được hưởng (điều chỉnh): đồng.

9. Lý do điều chỉnh:.....

10. Các giấy tờ có liên quan:

a).....
.....

b).....
.....

c).....
.....

Tôi xin cam đoan lời khai trên đây là đúng, nếu sai tôi hoàn toàn chịu trách nhiệm trước pháp luật.

....., ngày ... tháng năm 20....

NGƯỜI KHAI

(Ký, ghi rõ họ tên)

Mẫu số 04

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

GIẤY ĐỀ NGHỊ THÔI HƯỞNG TRỢ CẤP SINH HOẠT HÀNG THÁNG

Kính gửi: Ủy ban nhân dân xã/phường/đặc khu

1. Họ và tên (*viết chữ in hoa*):..... 2. Giới tính (*nam, nữ*):.....

3. Ngày, tháng, năm sinh:/...../.....

4. Số CMND:..... Nơi cấp..... Ngày cấp...../...../.....

5. Nơi đăng ký hộ khẩu thường trú:.....

6. Danh hiệu được phong tặng (*Nghệ nhân nhân dân, nghệ nhân ưu tú*):.....

Hiện đang hưởng trợ cấp sinh hoạt hàng tháng theo Quyết định số ngày tháng năm của UBND

Nay, tôi tự nguyện thôi hưởng trợ cấp sinh hoạt hàng tháng nêu trên.

Đề nghị Ủy ban nhân dân giải quyết./.

....., ngày ... tháng ... năm 20....

NGƯỜI ĐỀ NGHỊ
(Ký, ghi rõ họ tên)

4. Hỗ trợ chi phí mai táng đối với nghệ nhân nhân dân, nghệ nhân ưu tú có thu nhập thấp, hoàn cảnh khó khăn

a) Trình tự thực hiện

- Bước 1: Cơ quan, tổ chức, cá nhân trực tiếp tổ chức mai táng cho đối tượng làm hồ sơ theo quy định, gửi Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã nơi tổ chức mai táng

- Bước 2: Trong thời hạn 05 ngày làm việc, kể từ ngày nhận được Tờ khai của cơ quan, tổ chức, cá nhân trực tiếp tổ chức mai táng, Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã xem xét, quyết định hỗ trợ chi phí mai táng.

b) Cách thức thực hiện

Trực tiếp, qua đường bưu điện hoặc môi trường điện tử (nếu điều kiện cho phép).

c) Thành phần, số lượng hồ sơ

* Thành phần hồ sơ gồm:

- Tờ khai đề nghị hỗ trợ chi phí mai táng của cơ quan, tổ chức, cá nhân trực tiếp tổ chức mai táng theo Mẫu số 3a (Áp dụng đối với cơ quan, tổ chức trực tiếp tổ chức mai táng) hoặc Mẫu số 3b (Áp dụng đối với cá nhân trực tiếp tổ chức mai táng) ban hành kèm theo Nghị định số 109/2015/NĐ-CP);

- Bản sao được chứng thực từ bản chính hoặc bản sao (kèm theo bản chính để đối chiếu) Giấy chứng tử của cơ quan có thẩm quyền cấp.

* Số lượng: 01 bộ.

d). Thời hạn giải quyết: 05 ngày làm việc kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ

đ) Đối tượng thực hiện thủ tục hành chính

Cơ quan, tổ chức, cá nhân trực tiếp tổ chức mai táng cho đối tượng.

e) Cơ quan giải quyết thủ tục hành chính

Ủy ban nhân dân cấp xã.

g). Kết quả thực hiện thủ tục hành chính:

h).8. Phí, lệ phí: Không.

i) Tên mẫu đơn, mẫu tờ khai:

Tờ khai đề nghị hỗ trợ chi phí mai táng (Mẫu số 3a hoặc Mẫu số số 3b ban hành kèm theo Nghị

k).10. Yêu cầu, điều kiện thực hiện thủ tục hành chính

Đối tượng quy định tại khoản 1 Điều 2 Nghị định số 109/2015/NĐ-CP khi chết thì cơ quan, tổ chức, cá nhân trực tiếp tổ chức mai táng được nhà nước hỗ trợ chi phí mai táng.

m) Căn cứ pháp lý của thủ tục hành chính

- Nghị định số 109/2015/NĐ-CP ngày 28/10/2015 của Chính phủ về việc hỗ trợ đối với nghệ nhân nhân dân, nghệ nhân ưu tú có thu nhập thấp, hoàn cảnh khó khăn.

- Nghị định số 42/2025/NĐ-CP ngày 27/02/2025 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế.

- Nghị định số 147/2025/NĐ-CP ngày 12/6/2025 của Chính phủ quy định về phân định thẩm quyền của chính quyền địa phương 02 cấp trong lĩnh vực quản lý nhà nước của Bộ Y tế.

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

ĐẠI DIỆN CƠ QUAN, TỔ CHỨC
(Ký, ghi rõ họ tên, đóng dấu)

Mẫu số 03b

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

TỜ KHAI ĐỀ NGHỊ HỖ TRỢ CHI PHÍ MAI TÁNG

(Áp dụng đối với cá nhân trực tiếp tổ chức mai táng)

Kính gửi: Ủy ban nhân dân (cấp xã).....

1. Họ và tên *(viết chữ in hoa)*:..... 2. Giới tính *(nam, nữ)*:.....

3. Ngày, tháng, năm sinh:/...../.....

4. Số CMND:..... Nơi cấp:..... Ngày cấp:...../...../.....

5. Nơi đăng ký hộ khẩu thường trú:.....

.....

6. Quan hệ với người đã mất:.....

Đã đứng ra tổ chức mai táng cho ông/bà (7)....., là nghệ nhân nhân dân (hoặc nghệ nhân ưu tú) hưởng trợ cấp sinh hoạt hàng tháng theo Quyết định số ngày tháng năm của UBND

Tôi cam đoan lời khai trên là đúng sự thật và chịu hoàn toàn trách nhiệm về lời khai trên. Đề nghị quý Ủy ban hỗ trợ chi phí mai táng theo quy định.

Kèm theo bản sao được chứng thực từ bản chính (hoặc bản sao đã kiểm tra, đối chiếu với bản chính) Giấy chứng tử số quyển số ngày tháng năm do UBND xã/phường/đặc khu..... cấp./.

..... ngày ... tháng ... năm 20....

Xác nhận của xã/phường/đặc khu
..... Việc ông / bà
(1)..... đã đứng ra tổ chức lễ
tang cho ông / bà (7)
..... là đúng.

....., ngày ... tháng ... năm 20....

NGƯỜI ĐỀ NGHỊ
(Ký, ghi rõ họ tên)

TM. UBND
Quyền hạn, chức vụ người ký
(Ký, ghi rõ họ tên, đóng dấu)

5. Thực hiện, điều chỉnh, thôi hưởng trợ cấp xã hội hàng tháng, hỗ trợ kinh phí chăm sóc, nuôi dưỡng hàng tháng

a). Trình tự thực hiện

- Bước 1: Đối tượng, người giám hộ của đối tượng hoặc tổ chức, cá nhân có liên quan làm hồ sơ theo quy định, gửi Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã.

- Bước 2:

Trong thời hạn 10 ngày làm việc, kể từ ngày nhận được đề nghị của đối tượng, Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã tổ chức xem xét, thực hiện xác thực và chuẩn hóa thông tin liên quan của đối tượng với cơ sở dữ liệu quốc gia về dân cư, quyết định và thực hiện chi trả trợ cấp xã hội hàng tháng, hỗ trợ kinh phí nhận chăm sóc, nuôi dưỡng hàng tháng cho đối tượng. Thời gian hưởng từ tháng Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã ký quyết định;

Trường hợp đối tượng không đủ điều kiện hưởng, điều chỉnh, Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã trả lời bằng văn bản, nêu rõ lý do;

+ Trường hợp đối tượng đang hưởng trợ cấp xã hội hàng tháng, hỗ trợ kinh phí nhận chăm sóc, nuôi dưỡng hàng tháng thay đổi nơi cư trú và có đề nghị được nhận chế độ chính sách ở nơi cư trú mới, Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã nơi cư trú cũ quyết định thôi chi trả chế độ, chính sách tại địa bàn và có văn bản gửi kèm theo giấy tờ có liên quan của đối tượng đến Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã nơi cư trú mới của đối tượng;

Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã nơi cư trú mới căn cứ giấy tờ liên quan của đối tượng quyết định trợ cấp xã hội hàng tháng, hỗ trợ kinh phí chăm sóc hàng tháng theo mức tương ứng áp dụng tại địa bàn từ tháng thôi chi trả tại nơi cư trú cũ;

+ Trường hợp đối tượng đang hưởng trợ cấp xã hội, hỗ trợ kinh phí nhận chăm sóc, nuôi dưỡng hàng tháng bị chết, không còn đủ điều kiện hưởng hoặc thay đổi điều kiện hưởng, Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã xem xét, quyết định thôi hưởng hoặc điều chỉnh mức hưởng. Thời gian thôi hưởng hoặc điều chỉnh mức hưởng từ tháng ngay sau tháng đối tượng chết, không đủ điều kiện hưởng hoặc thay đổi điều kiện hưởng.

b) thức thực hiện

Trực tiếp, qua đường bưu điện hoặc môi trường mạng (nếu điều kiện cho phép).

c) Thành phần, số lượng hồ sơ

* Thành phần hồ sơ gồm:

- Đối với hồ sơ đề nghị trợ cấp xã hội hàng tháng: Tờ khai của đối tượng (theo Mẫu số 1a, 1b, 1c, 1d, 1đ ban hành kèm theo Nghị định số 20/2021/NĐ-CP).

- Đối với hồ sơ đề nghị hỗ trợ kinh phí chăm sóc, nuôi dưỡng hàng tháng:

+ Tờ khai hộ gia đình có người khuyết tật (theo Mẫu số 2a ban hành kèm theo Nghị định số 20/2021/NĐ-CP);

+ Tờ khai nhận chăm sóc, nuôi dưỡng đối tượng bảo trợ xã hội (theo Mẫu số 2b ban hành kèm theo Nghị định số 20/2021/NĐ-CP);

+ Tờ khai của đối tượng được nhận chăm sóc, nuôi dưỡng trong trường hợp đối tượng không hưởng trợ cấp xã hội hàng tháng (theo Mẫu số 03 ban hành kèm theo Nghị định số 20/2021/NĐ-CP).

- Khi nộp hồ sơ trực tiếp cần xuất trình các giấy tờ sau để cán bộ tiếp nhận hồ sơ đối chiếu các thông tin kê khai trong tờ khai:

+ Giấy xác nhận thông tin về cư trú hoặc Giấy thông báo số định danh cá nhân và thông tin công dân trong Cơ sở dữ liệu quốc gia về dân cư; chứng minh thư nhân dân hoặc thẻ căn cước công dân; (Cơ quan có thẩm quyền, cán bộ, công chức, viên chức, cá nhân được giao trách nhiệm tiếp nhận, giải quyết thủ tục hành chính, cung cấp dịch vụ công phải khai thác, sử dụng thông tin về cư trú của công dân trong Cơ sở dữ liệu quốc gia về dân cư để giải quyết thủ tục hành chính, cung cấp dịch vụ công; trường hợp không thể khai thác được thông tin cư trú của công dân thì cơ quan có thẩm quyền, cán bộ, công chức, viên chức, cá nhân được giao trách nhiệm tiếp nhận, giải quyết thủ tục hành chính, cung cấp dịch vụ công có thể yêu cầu công dân nộp bản sao hoặc xuất trình một trong các giấy tờ có giá trị chứng minh thông tin về cư trú);

+ Giấy khai sinh của trẻ em đối với trường hợp xét trợ cấp xã hội đối với trẻ em, người đơn thân nghèo đang nuôi con, người khuyết tật đang nuôi con;

+ Giấy tờ xác nhận bị nhiễm HIV của cơ quan y tế có thẩm quyền đối với trường hợp bị nhiễm HIV;

+ Giấy tờ xác nhận đang mang thai của cơ quan y tế có thẩm quyền đối với trường hợp người khuyết tật đang mang thai;

+ Giấy xác nhận khuyết tật đối với trường hợp người khuyết tật.

* Số lượng: 01 bộ.

d) Thời hạn giải quyết: 10 ngày làm việc.

đ). Đối tượng thực hiện thủ tục hành chính

Đối tượng, người giám hộ của đối tượng hoặc tổ chức, cá nhân có liên quan.

e) Cơ quan giải quyết thủ tục hành chính

Ủy ban nhân dân cấp xã.

g) Kết quả thực hiện thủ tục hành chính

Quyết định trợ cấp xã hội hàng tháng, hỗ trợ kinh phí chăm sóc, nuôi dưỡng hàng tháng cho đối tượng; Quyết định điều chỉnh trợ cấp xã hội hàng tháng, hỗ trợ kinh phí chăm sóc, nuôi dưỡng hàng tháng cho đối tượng; Quyết định thôi hưởng trợ cấp xã hội hàng tháng hỗ trợ kinh phí chăm sóc, nuôi dưỡng hàng tháng cho đối tượng.

h), lệ phí: Không.

i) Tên mẫu đơn, mẫu tờ khai

- Tờ khai đề nghị trợ giúp xã hội (các Mẫu số 1a, 1b, 1c, 1d, 1đ ban hành kèm theo Nghị định số 20/2021/NĐ-CP).
- Tờ khai đề nghị hỗ trợ kinh phí chăm sóc, nuôi dưỡng hàng tháng (các Mẫu số 2a, 2b, 03c)

k).10. Yêu cầu, điều kiện thực hiện thủ tục hành chính

Đối tượng, người giám hộ của đối tượng quy định tại Điều 5; hộ gia đình, cá nhân nhận chăm sóc, nuôi dưỡng hàng tháng tại cộng đồng theo quy định tại khoản 1 Điều 18 Nghị định số 20/2021/NĐ-CP.

m) Căn cứ pháp lý của thủ tục hành chính

- Nghị định số 20/2021/NĐ-CP ngày 15/3/2021 của Chính phủ quy định chính sách trợ giúp xã hội đối với đối tượng bảo trợ xã hội.
- Nghị định số 104/2022/NĐ-CP ngày 21/12/2022 của Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số điều của các nghị định liên quan đến việc nộp, xuất trình sổ hộ khẩu, sổ tạm trú giấy khi thực hiện thủ tục hành chính, cung cấp dịch vụ công.
- Nghị định số 42/2025/NĐ-CP ngày 27 tháng 02 năm 2025 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế.
- Nghị định số 147/2025/NĐ-CP ngày 12/6/2025 của Chính phủ quy định về phân định thẩm quyền của chính quyền địa phương 02 cấp trong lĩnh vực quản lý nhà nước của Bộ Y tế.

Mẫu số 1a

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

TỜ KHAI ĐỀ NGHỊ TRỢ GIÚP XÃ HỘI

(Áp dụng đối với đối tượng quy định tại khoản 1, khoản 2 và khoản 7 Điều 5 Nghị định số...)

THÔNG TIN CỦA ĐỐI TƯỢNG

1. Họ và tên (Viết chữ in hoa):
.....

Ngày/tháng/năm sinh: ... I ... I Giới tính: Dân tộc:
.....

Giấy CMND hoặc Căn cước công dân số Cấp ngày .../ ... /
.....

Nơi cấp:

2. Hộ khẩu thường trú:
.....

Hiện đang ở với ai và địa chỉ nơi ở?
.....

3. Tình trạng đi học

☐ Chưa đi học (Lý do:
.....)

☐ Đã ngỉ học (Lý do:
.....)

☐ Đang đi học (Ghi cụ thể):
.....)

4. Có thẻ BHYT không? ☐ Không ☐ Có

5. Đang hưởng chế độ nào sau đây:

Trợ cấp BHXH hàng tháng: đồng. Hưởng từ tháng
...../.....

Trợ cấp bảo trợ xã hội hàng tháng: đồng. Hưởng từ tháng/
.....

Trợ cấp ưu đãi người có công hàng tháng: đồng. Hưởng từ tháng .../...

Trợ cấp, phụ cấp hàng tháng khác: đồng. Hưởng từ tháng .../

6. Thuộc hộ nghèo, cận nghèo không? ☐ Không ☐ Có

7. Có khuyết tật không? ☐ Không ☐ Có

- Giấy xác nhận khuyết tật số Ngày cấp: Nơi cấp
.....

- Dạng tật:

- Mức độ khuyết tật:
.....

8. Thông tin về cha hoặc mẹ của đối tượng có đang hưởng
chế độ nào sau đây:

Trợ cấp BHXH hàng tháng: đồng. Hưởng từ tháng ...
/.....

Trợ cấp bảo trợ xã hội hàng tháng: đồng. Hưởng từ tháng .../
.....

Trợ cấp ưu đãi người có công hàng tháng:.... đồng. Hưởng từ tháng.../
.....

Trợ cấp, phụ cấp hàng tháng khác: đồng. Hưởng từ tháng/
.....

9. Thông tin về cha của đối tượng
.....

Tôi xin cam đoan những lời khai trên là đúng sự thực, nếu có điều gì khai không
đúng, tôi xin chịu trách nhiệm hoàn toàn.

Thông tin người khai thay

Ngày tháng năm ...

Giấy CMND hoặc Căn cước công dân
số:..

NGƯỜI KHAI

Ngày cấp:Nơi cấp:

(Ký, ghi rõ họ tên. Trường hợp khai
thay phải ghi đầy đủ thông tin người
khai thay)

Mối quan hệ với đối tượng:

Địa chỉ:

XÁC NHẬN CỦA ỦY BAN NHÂN DÂN CẤP XÃ

Ủy ban nhân dân xã/phường/đặc khu đã tiếp nhận hồ sơ, đối chiếu các giấy tờ kèm
theo và xác nhận thông tin cá nhân nêu trên của ông (bà)
..... là đúng.

CÁN BỘ TIẾP NHẬN HỒ SƠ
(Ký, ghi rõ họ tên)

Ngày tháng năm ...
CHỦ TỊCH
(Ký tên, đóng dấu)

Mẫu số 1b

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

TỜ KHAI ĐỀ NGHỊ TRỢ GIÚP XÃ HỘI

(Áp dụng đối với đối tượng quy định tại khoản 3 và khoản 8 Điều 5 Nghị định số.....)

THÔNG TIN CỦA ĐỐI TƯỢNG

1. Họ và tên (Viết chữ in hoa):

.....

Ngày/tháng/năm sinh: ... /... /.... Giới tính: Dân tộc:

.....

Giấy CMND hoặc Căn cước công dân số Cấp ngày .../ ... / ..

Nơi cấp:

2. Hộ khẩu thường trú:

.....

Hiện đang ở với ai và địa chỉ nơi ở?

.....

3. Tình trạng đi học

☐ Chưa đi học (Lý do:

.....)

☐ Đã nghỉ học (Lý do:

.....)

☐ Đang đi học (Ghi cụ thể):

.....)

4. Có thẻ BHYT không? ☐ Không ☐ Có

5. Đang hưởng chế độ nào sau đây:

Trợ cấp BHXH hàng tháng: đồng. Hưởng từ tháng /

.....

Trợ cấp bảo trợ xã hội hàng tháng: đồng. Hưởng từ tháng .../ /

Trợ cấp ưu đãi người có công hàng tháng:.... đồng. Hưởng từ tháng/

Trợ cấp, phụ cấp hàng tháng khác: đồng. Hưởng từ tháng .../

.....

6. Thuộc hộ nghèo không? ☐ Không ☐ Có

7. Thời điểm phát hiện nhiễm HIV

.....

8. Có khuyết tật không? ☐ Không ☐ Có

- Giấy xác nhận khuyết tật số Ngày cấp : Nơi cấp

.....

-
 - Mức độ khuyết tật:

 9. Khả năng tham gia lao động (Ghi cụ thể)

Tôi xin cam đoan những lời khai trên là đúng sự thực, nếu có điều gì khai không đúng, tôi xin chịu trách nhiệm hoàn toàn.

Thông tin người khai thay Ngày tháng năm ...
 Giấy CMND hoặc Căn cước công dân **NGƯỜI KHAI**
 số: (Ký, ghi rõ họ tên. Trường hợp khai
 Ngày cấp: Nơi cấp: thay phải ghi đầy đủ thông tin người
 Mỗi quan hệ với đối tượng: khai thay)

 Địa chỉ:

XÁC NHẬN CỦA ỦY BAN NHÂN DÂN CẤP XÃ

Ủy ban nhân dân xã/phường/đặc khu đã tiếp nhận hồ sơ, đối chiếu các giấy tờ kèm theo và xác nhận thông tin cá nhân nêu trên của ông (bà) là đúng.

CÁN BỘ TIẾP NHẬN HỒ SƠ
 (Ký, ghi rõ họ tên)

Ngày tháng năm ...
CHỦ TỊCH
 (Ký tên, đóng dấu)

Mẫu số 1c

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

TỜ KHAI ĐỀ NGHỊ TRỢ GIÚP XÃ HỘI

(Áp dụng đối với đối tượng quy định tại khoản 4 Điều 5 Nghị định số....)

THÔNG TIN CỦA ĐỐI TƯỢNG

1. Họ và tên (Viết chữ in hoa):

Ngày/tháng/năm sinh: ... / ... / Giới tính: Dân tộc:

Giấy CMND hoặc Căn cước công dân số Cấp ngày .../
 ... /

TỜ KHAI ĐỀ NGHỊ TRỢ GIÚP XÃ HỘI

THÔNG TIN CỦA ĐỐI TƯỢNG

.....

.....

...

.....

.....

Trợ cấp bảo trợ xã hội hàng tháng: đồng. Hưởng từ tháng/..

• • •

.....

.....

.....

.....

.....

8. Người có nghĩa vụ và quyền phụng dưỡng (Nếu có, ghi cụ thể họ tên, tuổi, nghề nghiệp, nơi ở, việc làm, thu nhập):

9. Quá trình hoạt động của bản thân (Không bắt buộc):
.....

Tôi xin cam đoan những lời khai trên là đúng sự thực, nếu có điều gì khai không đúng, tôi xin chịu trách nhiệm hoàn toàn.

Thông tin người khai thay

Ngày tháng năm ...

Giấy CMND hoặc Căn cước công dân số: **NGƯỜI KHAI**

Ngày

cấp:

(Ký, ghi rõ họ tên. Trường hợp khai thay phải ghi đầy đủ thông tin người khai thay)

Nơi

cấp:

Mối quan hệ với đối tượng:

Địa

chỉ:

XÁC NHẬN CỦA ỦY BAN NHÂN DÂN CẤP XÃ

Ủy ban nhân dân xã/phường/đặc khu đã tiếp nhận hồ sơ, đối chiếu các giấy tờ kèm theo và xác nhận thông tin cá nhân nêu trên của ông (bà) là đúng.

CÁN BỘ TIẾP NHẬN HỒ SƠ
(Ký, ghi rõ họ tên)

Ngày tháng năm ...

CHỦ TỊCH
(Ký tên, đóng dấu)

Mẫu số 1đ
CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

TỜ KHAI ĐỀ NGHỊ TRỢ GIÚP XÃ HỘI

(Áp dụng đối với đối tượng quy định tại khoản 6 Điều 5 Nghị định số)

THÔNG TIN CỦA ĐỐI TƯỢNG

1. Họ và tên (Viết chữ in hoa):
.....

Ngày/tháng/năm sinh: ... I... I... Giới tính: Dân tộc:
.....

Giấy CMND hoặc Căn cước công dân số cấp ngày .../ ... /

Nơi cấp:

2. Hộ khẩu thường trú:
.....

Hiện đang ở với ai và địa chỉ nơi ở?
.....

3. Tình trạng đi học

☐ Chưa đi học (Lý do:
.....)

☐ Đã nghỉ học (Lý do:)

☐ Đang đi học (Ghi cụ thể:)

4. Có thể BHYT không? ☐ Không ☐ Có

5. Đang hưởng chế độ nào sau đây:

Lương hưu/Trợ cấp BHXH hàng tháng: ... đồng. Hưởng từ tháng .../

Trợ cấp bảo trợ xã hội hàng tháng: đồng. Hưởng từ tháng/

Trợ cấp ưu đãi người có công hàng tháng:.... đồng. Hưởng từ tháng..../

Trợ cấp, phụ cấp hàng tháng khác: đồng. Hưởng từ tháng/

6. Thuộc hộ nghèo không? ☐ Không ☐ Có

7. Giấy xác nhận khuyết tật số Ngày cấp : Nơi cấp
.....

-
Dạng tật:

-
Mức độ khuyết tật:

8. Có tham gia làm việc không? ☐ Không ☐ Có

a) Nếu có thì đang làm gì, thu nhập hàng tháng đồng

b) Nếu không thì ghi lý do:
.....

9. Tình trạng hôn nhân :
.....

10. Số con (Nếu có):... người. Trong đó, dưới 36 tháng tuổi: người.

11. Khả năng tự phục vụ?
.....

12. Cá nhân/hộ gia đình đang trực tiếp chăm sóc, nuôi dưỡng:
.....

Tôi xin cam đoan những lời khai trên là đúng sự thực, nếu có điều gì khai không đúng, tôi xin chịu trách nhiệm hoàn toàn.

Thông tin người khai thay

Ngày tháng năm ...

NGƯỜI KHAI

Giấy CMND hoặc Căn cước công dân (Ký, ghi rõ họ tên. Trường hợp khai
số:.... thay phải ghi đầy đủ thông tin người

Ngày cấp: khai thay)

.....

Nơi cấp:

.....

Mối quan hệ với đối tượng:

.....

Địa chỉ:

.....

XÁC NHẬN CỦA ỦY BAN NHÂN DÂN CẤP XÃ

Ủy ban nhân dân xã/phường/đặc khu đã tiếp nhận hồ sơ, đối chiếu các giấy tờ kèm theo và xác nhận thông tin cá nhân nêu trên của ông (bà) là đúng.

CÁN BỘ TIẾP NHẬN HỒ SƠ
(Ký, ghi rõ họ tên)

Ngày tháng năm ...

CHỦ TỊCH
(Ký tên, đóng dấu)

Mẫu số 2a

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

TỜ KHAI HỘ GIA ĐÌNH CÓ NGƯỜI KHUYẾT TẬT

1. Họ và tên chủ hộ (Viết chữ in hoa):
.....

Ngày/tháng/năm sinh: ... /... /.... Giới tính: Dân tộc:
.....

Giấy CMND hoặc Căn cước công dân số cấp ngày .../ ... /
Nơi cấp:

2. Hộ khẩu thường trú của hộ:
.....

Nơi ở hiện nay của hộ (Ghi rõ địa chỉ)
.....

3. Số người trong hộ: người (Trong đó người khuyết tật người).

Cụ thể:

- Khuyết tật đặc biệt nặng ... người (Đang sống tại hộ người)
- Khuyết tật nặng người (Đang sống tại hộ người)
- Khuyết tật nhẹ người (Đang sống tại hộ người)

4. Hộ có thuộc diện nghèo không? ☐ Không ☐ Có

5. Nhà ở (Ghi cụ thể loại nhà ở kiên cố, bán kiên cố, nhà tạm):
.....

Có ai trong hộ đang hưởng trợ cấp xã hội hàng tháng, hưởng chế độ chăm sóc, nuôi dưỡng trong cơ sở bảo trợ xã hội, nhà xã hội không? (Nếu có ghi cụ thể họ tên, lý do, thời gian hưởng):.....

Tôi xin cam đoan những lời khai trên là đúng sự thực, nếu có điều gì khai không đúng tôi xin chịu trách nhiệm hoàn toàn.

Thông tin người khai thay

Ngày tháng năm ...

Giấy CMND hoặc Căn cước công dân **NGƯỜI KHAI**
số:.....

Ngày cấp: (Ký, ghi rõ họ tên. Trường hợp khai
thay phải ghi đầy đủ thông tin người

Nơi cấp: khai thay)

Mối quan hệ với đối tượng:

.....

Địa chỉ:

.....

XÁC NHẬN CỦA ỦY BAN NHÂN DÂN CẤP XÃ

Ủy ban nhân dân xã/phường/đặc khu đã tiếp nhận hồ sơ, đối chiếu các giấy tờ kèm theo và xác nhận thông tin cá nhân nêu trên của ông (bà) là đúng.

CÁN BỘ TIẾP NHẬN HỒ SƠ
(Ký, ghi rõ họ tên)

Ngày tháng năm ...

CHỦ TỊCH
(Ký tên, đóng dấu)

Mẫu số 2b

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

TỜ KHAI NHẬN CHĂM SÓC, NUÔI DƯỠNG

1. Thông tin về hộ

a) Họ và tên (Viết chữ in hoa):

.....

Ngày/tháng/năm sinh: .../ ... / Giới tính: Dân tộc:

.....

Giấy CMND hoặc Căn cước công dân số Cấp ngày .../ ... /

Nơi cấp:

b) Nơi đăng ký thường trú của hộ:

.....

Nơi ở hiện nay của hộ (Ghi rõ địa chỉ)

.....

c) Có thuộc hộ nghèo không? ☐ Có ☐ Không

d) Nhà ở (Ghi cụ thể loại nhà ở kiên cố, bán kiên cố, nhà tạm; thuộc sở hữu của hộ, nhà thuê, ở nhờ):

.....

đ) Thu nhập của hộ trong 12 tháng qua:

.....

2. Thông tin về người đứng ra nhận chăm sóc, nuôi dưỡng đối tượng

a) Họ và tên (Viết chữ in hoa):

.....

Ngày/tháng/năm sinh: .../.../... Giới tính: Dân tộc:

.....

Giấy CMND hoặc Căn cước công dân số Cấp ngày.../.../...Nơi cấp:

.....

Nơi ở hiện nay:

.....

b) Kinh nghiệm, kỹ năng chăm sóc, nuôi dưỡng đối tượng (Ghi cụ thể):

.....

c) Có khuyết tật không?

☐ Không

☐ Có

Giấy xác nhận khuyết tật số Ngày cấp: Nơi cấp:

.....

- Dạng tật:

.....

- Mức độ khuyết tật:

.....

d) Tình trạng hôn nhân:

.....

đ) Có mắc bệnh mạn tính không? ☐ Không ☐ Có (Ghi bệnh)

e) Có bị kết án tù, xử phạt vi phạm hành chính (Nếu có ghi cụ thể hình thức, thời gian):

.....

3. Thông tin về vợ hoặc chồng của người đứng ra nhận chăm sóc, nuôi dưỡng đối tượng

a) Họ và tên (Viết chữ in hoa):

.....

Ngày/tháng/năm sinh: ... /... /... Giới tính: Dân tộc:

.....

Giấy CMND hoặc Căn cước công dân số cấp ngày .../ ... / ... Nơi cấp:.....

Nơi ở hiện nay:

b) Kinh nghiệm, kỹ năng chăm sóc nuôi dưỡng đối tượng (Ghi cụ thể):

c) Có khuyết tật không?

☐ Không

☐ Có

Giấy xác nhận khuyết tật số Ngày cấp: Nơi cấp:

- Dạng tật:

- Mức độ khuyết tật:

d) Có mắc bệnh mạn tính không? ☐ Không ☐ Có

(Ghi bệnh.....)

đ) Có bị kết án tù, xử phạt vi phạm hành chính (Nếu có ghi cụ thể hình thức, thời gian):

Tôi đề nghị Chủ tịch Ủy ban nhân dân xã/phường/đặc khu xem xét, đề nghị Chủ tịch Ủy ban nhân dân huyện/quận/thị xã/thành phố thuộc tỉnh cho phép gia đình và tôi được nhận chăm sóc, nuôi dưỡng ông/bà/cháu (hồ sơ người được nhận chăm sóc nuôi dưỡng kèm theo)

Tôi xin cam đoan sẽ chăm sóc, nuôi dưỡng đối tượng theo đúng quy định.

Ý KIẾN CỦA NGƯỜI GIÁM HỘ Ngày ... tháng ... năm ...
HOẶC ĐỐI TƯỢNG ĐƯỢC NHẬN NGƯỜI KHAI
CHĂM SÓC, NUÔI DƯỠNG (Ký, ghi rõ họ tên)
(Ký, ghi rõ họ tên)

XÁC NHẬN CỦA ỦY BAN NHÂN DÂN CẤP XÃ

Ủy ban nhân dân xã/phường/đặc khu đã tiếp nhận hồ sơ, đối chiếu các giấy tờ kèm theo và xác nhận thông tin cá nhân nêu trên của ông (bà) là đúng.

CÁN BỘ TIẾP NHẬN HỒ SƠ
(Ký, ghi rõ họ tên)

Ngày tháng năm ...
CHỦ TỊCH
(Ký tên, đóng dấu)

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

- Mức độ khuyết tật:

8. Có tham gia làm việc không? ☐ Không ☐ Có

a) Nếu có thì đang làm gì, thu nhập hàng tháng đồng

b) Nếu không thì ghi lý do:

.....

9. Tình trạng hôn nhân:

.....

10. Khả năng tự phục vụ?

.....

Tôi xin cam đoan những lời khai trên là đúng sự thực, nếu có điều gì khai không đúng, tôi xin chịu trách nhiệm hoàn toàn.

Thông tin người khai thay

Giấy CMND hoặc Căn cước công dân
số:.....

Ngày cấp:

Nơi cấp:

Mối quan hệ với đối tượng:

.....

Địa chỉ:

.....

Ngày tháng năm ...

NGƯỜI KHAI

(Ký, ghi rõ họ tên. Trường hợp khai
thay phải ghi đầy đủ thông tin người
khai thay)

XÁC NHẬN CỦA ỦY BAN NHÂN DÂN CẤP XÃ

Ủy ban nhân dân xã/phường/đặc khu đã tiếp nhận hồ sơ, đối chiếu các giấy tờ kèm theo và xác nhận thông tin cá nhân nêu trên của ông (bà) là đúng.

Ngày tháng năm ...

CÁN BỘ TIẾP NHẬN HỒ SƠ

(Ký, ghi rõ họ tên)

CHỦ TỊCH

(Ký tên, đóng dấu)

6. Hỗ trợ chi phí mai táng cho đối tượng bảo trợ xã hội

a). Trình tự thực hiện

- Bước 1: Cá nhân, cơ quan, đơn vị chịu trách nhiệm mai táng cho đối tượng làm hồ sơ theo quy định, gửi Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã.

- Bước 2: *Trong thời hạn 03 ngày làm việc, kể từ ngày nhận được Tờ khai của cá nhân, cơ quan, đơn vị tổ chức đứng ra mai táng cho đối tượng, Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã xem xét, quyết định hỗ trợ chi phí mai táng và thực hiện chi trả kinh phí hỗ trợ theo quy định.*

b) Cách thức thực hiện

Trực tiếp, qua đường bưu điện hoặc môi trường mạng (nếu điều kiện cho phép).

c) Thành phần, số lượng hồ sơ

* Thành phần hồ sơ gồm:

- Tờ khai đề nghị hỗ trợ chi phí mai táng của cơ quan, tổ chức, hộ gia đình hoặc cá nhân đứng ra tổ chức mai táng cho đối tượng (theo Mẫu số 04 ban hành kèm theo Nghị định số 20/2021/NĐ-CP);

- Bản sao giấy chứng tử hoặc giấy báo tử của đối tượng;

- Bản sao quyết định hoặc danh sách thôi hưởng trợ cấp bảo hiểm xã hội, trợ cấp khác của cơ quan có thẩm quyền đối với trường hợp người từ đủ 80 tuổi đang hưởng trợ cấp tuất bảo hiểm xã hội hàng tháng, trợ cấp hàng tháng khác.

* Số lượng: 01 bộ.

d) Thời hạn giải quyết: 03 ngày làm việc kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ

d) Đối tượng thực hiện thủ tục hành chính

Cá nhân, cơ quan, đơn vị tổ chức mai táng cho đối tượng.

e) Cơ quan giải quyết thủ tục hành chính

Ủy ban nhân dân cấp xã.

g) Kết quả thực hiện thủ tục hành chính:

Quyết định hỗ trợ chi phí mai táng.

h) Phí, lệ phí: Không.

i) Tên mẫu đơn, mẫu tờ khai:

Tờ khai đề nghị hỗ trợ chi phí mai táng (Mẫu số 04 ban hành kèm theo Nghị định số 20/2021/NĐ-CP).

k) cầu, điều kiện thực hiện thủ tục hành chính

Những đối tượng khi chết được hỗ trợ chi phí mai táng:

- Đối tượng quy định tại Điều 5 Nghị định số 20/2021/NĐ-CP đang hưởng trợ cấp xã hội hàng tháng.

- Con của người đơn thân nghèo đang nuôi con quy định tại khoản 4 Điều 5 Nghị định số 20/2021/NĐ-CP.

- Người từ đủ 80 tuổi đang hưởng trợ cấp tuất bảo hiểm xã hội hàng tháng, trợ cấp hàng tháng khác.

- Hộ gia đình có người chết, mất tích do thiên tai, hỏa hoạn, dịch bệnh; tai nạn giao thông, tai nạn lao động nghiêm trọng hoặc các lý do bất khả kháng khác.

- Cơ quan, tổ chức, cá nhân tổ chức mai táng cho người chết quy định tại khoản 1 Điều 14 nghị định số 20/2021/NĐ-CP do không có người nhận trách nhiệm tổ chức mai táng.

m) Căn cứ pháp lý của thủ tục hành chính

- Nghị định số 20/2021/NĐ-CP ngày 15/3/2021 của Chính phủ quy định chính sách trợ giúp xã hội đối với đối tượng bảo trợ xã hội.

- Nghị định số 42/2025/NĐ-CP ngày 27/02/2025 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế.

- Nghị định số 147/2025/NĐ-CP ngày 12/6/2025 của Chính phủ quy định về phân định thẩm quyền của chính quyền địa phương 02 cấp trong lĩnh vực quản lý nhà nước của Bộ Y tế.

7. Tên thủ tục: Đăng ký hoạt động đối với cơ sở trợ giúp xã hội dưới 10 đối tượng có hoàn cảnh khó khăn

a). Trình tự thực hiện:

- Bước 1: Người đứng đầu cơ sở nộp 01 bộ hồ sơ theo quy định đến Ủy ban nhân dân cấp xã nơi cơ sở có trụ sở.

- Bước 2: trong thời hạn 10 ngày làm việc, kể từ ngày nhận hồ sơ, Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã có trách nhiệm xem xét, cấp giấy chứng nhận đăng ký hoạt động trợ giúp xã hội cho cơ sở. Trường hợp từ chối cấp giấy chứng nhận đăng ký hoạt động trợ giúp xã hội thì phải thông báo bằng văn bản và nêu rõ lý do.

Khi phát hiện một trong các trường hợp quy định tại khoản 1 Điều 48 Nghị định số 103/2017/NĐ-CP, Chủ tịch Ủy ban nhân dân xã quyết định thu hồi giấy chứng nhận đăng ký hoạt động trợ giúp xã hội của cơ sở.

b) Cách thức thực hiện: gửi trực tiếp hoặc qua tổ chức bưu chính hoặc trên môi trường mạng.

c) Thành phần, số lượng hồ sơ

* Thành phần hồ sơ:

- Tờ khai đăng ký hoạt động trợ giúp xã hội theo Mẫu số 14 tại Phụ lục ban hành kèm theo Nghị định số 103/2017/NĐ-CP.

- Bản sao giấy chứng minh nhân dân hoặc thẻ căn cước công dân hoặc căn cước hoặc hộ chiếu hoặc chứng thực cá nhân hợp pháp khác của người đứng đầu, nhân viên của cơ sở.

* Số lượng hồ sơ: 01 (một) bộ.

d) hạn giải quyết: 10 ngày làm việc kể từ ngày nhận hồ sơ

đ) Đối tượng thực hiện thủ tục hành chính: Cơ sở trợ giúp xã hội dưới 10 đối tượng có hoàn cảnh khó khăn.

e) Cơ quan giải quyết thủ tục hành chính: Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã.

g) Kết quả thực hiện thủ tục hành chính: Giấy chứng nhận đăng ký hoạt động trợ giúp xã

h) Lệ phí: Không.

i) Tên mẫu đơn, mẫu tờ khai:

Tờ khai đăng ký hoạt động trợ giúp xã hội (Mẫu số 14 tại Phụ lục ban hành kèm theo Nghị định số 103/2017/NĐ-CP).

k) cầu, điều kiện thực hiện thủ tục hành chính:

Cơ sở trợ giúp xã hội dưới 10 đối tượng có hoàn cảnh khó khăn được cấp giấy chứng nhận đăng ký hoạt động trợ giúp xã hội khi có đủ các điều kiện sau:

- Người đứng đầu, nhân viên của cơ sở phải có năng lực hành vi dân sự đầy đủ; có phẩm chất đạo đức tốt, không mắc tệ nạn xã hội; không thuộc đối tượng bị truy cứu trách nhiệm hình sự hoặc đã bị kết án mà chưa được xóa án tích.

- Có nhân viên trợ giúp xã hội cho đối tượng.

- Đáp ứng các điều kiện cơ bản về nhà ở, nhà bếp, điện, nước phục vụ sinh hoạt hàng ngày cho đối tượng.

m) Căn cứ pháp lý của thủ tục hành chính:

- Nghị định số 103/2017/NĐ-CP ngày 12/9/2017 của Chính phủ quy định về thành lập, tổ chức, hoạt động, giải thể và quản lý các cơ sở trợ giúp xã hội.

- Nghị định số 42/2025/NĐ-CP ngày 27/02/2025 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế.

- Nghị định số 147/2025/NĐ-CP ngày 12/6/2025 của Chính phủ quy định về phân định thẩm quyền của chính quyền địa phương 02 cấp trong lĩnh vực quản lý nhà nước của Bộ Y tế.

TÊN ĐƠN VỊ, TỔ CHỨC
QUẢN LÝ (NẾU CÓ)...

TÊN TỔ CHỨC ĐĂNG
KÝ

HOẠT ĐỘNG TGXH
(NẾU CÓ)...

**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT
NAM**

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

....., ngày tháng năm 20 ...

TỜ KHAI ĐĂNG KÝ HOẠT ĐỘNG TRỢ GIÚP XÃ HỘI

Kính gửi:

I. THÔNG TIN VỀ CƠ SỞ

1. Tên cơ sở, địa chỉ trụ sở, số điện thoại, số fax

.....

2. Loại hình cơ sở

.....

3. Chức năng

.....

II. NỘI DUNG ĐĂNG KÝ HOẠT ĐỘNG

1. Đối tượng phục vụ

.....

2. Quy mô hoạt động

.....

3. Địa bàn hoạt động

.....

4. Các nhiệm vụ đăng ký hoạt động

.....

Khi (Tên cơ sở đăng ký hoạt động trợ giúp xã hội) đi vào hoạt động sẽ cung cấp dịch vụ trợ giúp xã hội cho các đối tượng bảo trợ xã hội và người dân có nhu cầu, góp phần bảo đảm an sinh xã hội và phát triển kinh tế - xã hội của địa phương.

Chúng tôi cam kết thực hiện đúng các quy định của pháp luật./.

**ĐẠI DIỆN TỔ CHỨC/CÁ NHÂN
ĐĂNG KÝ HOẠT ĐỘNG TGXH
(Ký, ghi rõ họ tên)**

Mẫu số 04

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

TỜ KHAI ĐỀ NGHỊ HỖ TRỢ CHI PHÍ MAI TÁNG

(Áp dụng đối với đối tượng quy định tại Điều 5, khoản 1 Điều 14 Nghị định số...)

I. THÔNG TIN NGƯỜI CHẾT ĐƯỢC MAI TÁNG (Nếu có)

1. Họ và tên (Viết chữ in hoa).
.....

Ngày/tháng/năm sinh://..... Giới tính: Dân tộc:
.....

2. Hộ khẩu thường trú:
.....

3. Ngày tháng năm chết

4. Nguyên nhân chết
.....

5. Thời gian mai táng
.....

6. Địa điểm mai táng
.....

**II. THÔNG TIN CƠ QUAN, TỔ CHỨC, HỌ GIA ĐÌNH, CÁ NHÂN ĐỨNG
RA MAI TÁNG CHO NGƯỜI CHẾT**

1. Trường hợp cơ quan, tổ chức đứng ra mai táng

a) Tên cơ quan, tổ chức:
.....

- Địa chỉ:
.....

b) Họ và tên người đại diện cơ quan:
.....

- Chức vụ:
.....

2. Trường hợp hộ gia đình, cá nhân đứng ra mai táng

a) Họ và tên (Chủ hộ hoặc người đại diện).
.....

Ngày/tháng/năm sinh://

Giấy CMND số: cấp ngày Nơi cấp
.....

b) Hộ khẩu thường trú:
.....

Nơi ở:
.....

c) Quan hệ với người chết:
.....

Tôi xin cam đoan những lời khai trên là đúng, nếu có điều gì khai không đúng tôi xin chịu trách nhiệm hoàn toàn.

Ngày..... tháng.....năm...

Người khai

(Ký, ghi rõ họ tên. Nếu cơ quan, tổ chức thì ký, đóng dấu)

XÁC NHẬN CỦA ỦY BAN NHÂN DÂN CẤP XÃ

Ủy ban nhân dân xã/phường/đặc khu đã tiếp nhận hồ sơ, đối chiếu các giấy tờ kèm theo và xác nhận thông tin cá nhân nêu trên của ông (bà) là đúng.

Ngày tháng năm ...

CÁN BỘ TIẾP NHẬN HỒ SƠ

(Ký, ghi rõ họ tên)

CHỦ TỊCH

(Ký tên, đóng dấu)

8. Tên thủ tục: Xác định, xác định lại mức độ khuyết tật và cấp Giấy xác nhận khuyết tật (sửa đổi, bổ sung Sở Lao động-Thương binh xã hội thành Sở Y tế, sửa đổi, bổ sung Phòng Lao động-Thương binh và Xã hội thành Phòng Y tế)

a) Trình tự thực hiện:

Bước 1: Khi có nhu cầu xác định, xác định lại mức độ khuyết tật thì người đề nghị hoặc người đại diện hợp pháp của người khuyết tật làm hồ sơ theo quy định tại Điều 4 Thông tư số 01/2019/TT-BLĐTBXH ngày 02 tháng 1 năm 2019 của Bộ trưởng Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội quy định về việc xác định mức độ khuyết tật do Hội đồng xác định mức độ khuyết tật thực hiện (sau đây gọi tắt là Thông tư số 01/2019/TT-BLĐTBXH), riêng mẫu số 01 được sửa đổi, bổ sung tại Thông tư số 08/2023/TT-BLĐTBXH ngày 29/8/2023 của Bộ trưởng Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội sửa đổi, bổ sung, bãi bỏ một số điều của các Thông tư, Thông tư liên tịch có quy định liên quan đến việc nộp, xuất trình sổ hộ khẩu giấy, sổ tạm trú giấy hoặc giấy tờ có yêu cầu xác nhận nơi cư trú khi thực hiện thủ tục hành chính thuộc lĩnh vực quản lý nhà nước của Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội) (sau đây gọi tắt là Thông tư số 08/2023/TT-BLĐTBXH) gửi Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã nơi cư trú theo quy định của pháp luật.

Bước 2: Trong thời hạn 20 ngày làm việc, kể từ ngày nhận đơn đề nghị xác định mức độ khuyết tật, Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã có trách nhiệm:

- Gửi văn bản tham khảo ý kiến cơ sở giáo dục về tình trạng khó khăn trong học tập, sinh hoạt, giao tiếp và kiến nghị về dạng khuyết tật, mức độ khuyết tật của người được xác định mức độ khuyết tật đang đi học theo Mẫu số 04 quy định tại Thông tư số 01/2019/TT-BLĐTBXH.

- Triệu tập các thành viên, gửi thông báo về thời gian và địa điểm xác định mức độ khuyết tật cho người khuyết tật hoặc người đại diện hợp pháp của họ.

- Tổ chức đánh giá dạng khuyết tật và mức độ khuyết tật đối với người khuyết tật theo phương pháp quy định tại Điều 3 và theo các mẫu số 02 hoặc mẫu số 03 của Thông tư số 01/2019/TT-BLĐTBXH (được sửa đổi, bổ sung tại Thông tư số 08/2023/TT-BLĐTBXH).

Việc thực hiện xác định mức độ khuyết tật được tiến hành tại Ủy ban nhân dân cấp xã hoặc Trạm y tế. Trường hợp người khuyết tật không thể đến được địa điểm quy định trên đây thì Hội đồng tiến hành quan sát và phỏng vấn người khuyết tật tại nơi cư trú của người khuyết tật.

Bước 3: Lập hồ sơ, biên bản kết luận dạng khuyết tật và mức độ khuyết tật của người được đánh giá theo Mẫu số 05 ban hành kèm Thông tư số 01/2019/TT-BLĐTBXH (được sửa đổi, bổ sung tại Thông tư số 08/2023/TT-BLĐTBXH).

- Riêng đối với trường hợp người khuyết tật đã có kết luận của Hội đồng Giám định y khoa về khả năng tự phục vụ, mức độ suy giảm khả năng lao động trước ngày 01/6/2012, Hội đồng xác định mức độ khuyết tật căn cứ kết luận của Hội đồng giám định y khoa để xác định mức độ khuyết tật theo quy định tại khoản 3 Điều 4 Nghị định số 28/2012/NĐ-CP của Chính phủ, cụ thể như sau: Người

khuyết tật đặc biệt nặng khi được Hội đồng giám định y khoa kết luận không còn khả năng tự phục vụ hoặc suy giảm khả năng lao động từ 81% trở lên; Người khuyết tật nặng khi được Hội đồng giám định y khoa kết luận có khả năng tự phục vụ sinh hoạt nếu có người, phương tiện trợ giúp một phần hoặc suy giảm khả năng lao động từ 61% đến 80%; Người khuyết tật nhẹ khi được Hội đồng giám định y khoa kết luận có khả năng tự phục vụ sinh hoạt hoặc suy giảm khả năng lao động dưới 61%.

- Đối với những trường hợp theo quy định tại khoản 2, Điều 15 Luật người khuyết tật (gồm: Hội đồng xác định mức độ khuyết tật không đưa ra được kết luận về mức độ khuyết tật; Người khuyết tật hoặc đại diện hợp pháp của người khuyết tật không đồng ý với kết luận của Hội đồng xác định mức độ khuyết tật; Có bằng chứng xác thực về việc xác định mức độ khuyết tật của Hội đồng xác định mức độ khuyết tật không khách quan, chính xác), thì Hội đồng cấp giấy giới thiệu và lập danh sách chuyển Hội đồng giám định y khoa thực hiện (*qua Phòng Y tế*).

Bước 4: Trong thời hạn 05 ngày làm việc, kể từ ngày có biên bản kết luận của Hội đồng về dạng khuyết tật và mức độ khuyết tật, Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã niêm yết, thông báo công khai kết luận của Hội đồng tại trụ sở Ủy ban nhân dân cấp xã và cấp Giấy xác nhận khuyết tật theo mẫu số 06 ban hành kèm Thông tư số 01/2019/TT-BLĐTBXH (được sửa đổi, bổ sung tại Thông tư số 08/2023/TT-BLĐTBXH). Trường hợp có khiếu nại, tố cáo hoặc không đồng ý với kết luận của Hội đồng thì trong thời hạn 05 ngày làm việc, Hội đồng tiến hành xác minh, thẩm tra, kết luận cụ thể và trả lời bằng văn bản cho người khiếu nại, tố cáo.

Đối với trường hợp do Hội đồng giám định y khoa xác định, kết luận về dạng khuyết tật và mức độ khuyết tật, trong thời hạn 05 ngày làm việc kể từ khi nhận được kết luận của Hội đồng Giám định y khoa, Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã cấp Giấy xác nhận khuyết tật theo mẫu số 06 ban hành kèm Thông tư số 01/2019/TT-BLĐTBXH (được sửa đổi, bổ sung tại Thông tư số 08/2023/TT-BLĐTBXH).

b) Cách thức thực hiện: Thực hiện theo một trong các hình thức: trực tiếp hoặc trực tuyến hoặc qua bưu chính công ích.

c) Thành phần, số lượng hồ sơ:

* Thành phần hồ sơ:

- Đối với trường hợp xác định khuyết tật:

+ Đơn đề nghị theo Mẫu số 01 ban hành kèm Thông tư số 01/2019/TT-BLĐTBXH (được sửa đổi, bổ sung tại Thông tư số 08/2023/TT-BLĐTBXH).

+ Bản sao các giấy tờ liên quan đến khuyết tật (nếu có) như: bệnh án, giấy tờ khám, điều trị, phẫu thuật hoặc các giấy tờ liên quan khác.

+ Bản sao kết luận của Hội đồng Giám định y khoa về khả năng tự phục vụ, mức độ suy giảm khả năng lao động đối với trường hợp người khuyết tật đã có kết luận của Hội đồng Giám định y khoa trước ngày 01/6/2012.

- Đối với trường hợp xác định lại khuyết tật:

+ Đơn đề nghị theo Mẫu số 01 ban hành kèm Thông tư số 01/2019/TT-BLĐTBXH (được sửa đổi, bổ sung tại Thông tư số 08/2023/TT-BLĐTBXH).

+ Bản sao các giấy tờ liên quan đến khuyết tật (nếu có) như: bệnh án, giấy tờ khám, điều trị, phẫu thuật, Giấy xác nhận khuyết tật cũ hoặc các giấy tờ liên quan khác.

* Số lượng hồ sơ: 01 bộ hồ sơ.

d) Thời hạn giải quyết thủ tục hành chính: 25 ngày làm việc.

đ). Đối tượng thực hiện thủ tục hành chính:

Người khuyết tật hoặc người đại diện hợp pháp của người khuyết tật.

e). Cơ quan thực hiện thủ tục hành chính: Ủy ban nhân dân cấp xã.

g) Kết quả thực hiện thủ tục hành chính: Giấy xác nhận khuyết tật.

h) Lệ phí: Không.

i) Tên mẫu đơn, mẫu tờ khai:

Đơn đề nghị xác định, xác định lại mức độ khuyết tật và cấp, cấp đổi, cấp lại Giấy xác nhận khuyết tật theo Mẫu số 01 ban hành kèm theo Thông tư số 01/2019/TT-BLĐTBXH (được sửa đổi, bổ sung tại Thông tư số 08/2023/TT-BLĐTBXH).

k) Yêu cầu, điều kiện thực hiện thủ tục hành chính: Không

m) Căn cứ pháp lý của thủ tục hành chính:

- Luật người khuyết tật ngày 17 tháng 6 năm 2010;

- Nghị định số 28/2012/NĐ-CP ngày 10 tháng 4 năm 2012 của Chính phủ Quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật người khuyết tật.

- Nghị định số 42/2025/NĐ-CP ngày 27 tháng 02 năm 2025 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế.

- Nghị định số 45/2025/NĐ-CP ngày 28/02/2025 của Chính phủ quy định tổ chức các cơ quan chuyên môn thuộc Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương và Ủy ban nhân dân huyện, quận, thị xã, thành phố thuộc tỉnh, thành phố thuộc thành phố trực thuộc trung ương.

- Thông tư số 01/2019/TT-BLĐTBXH ngày 02 tháng 01 năm 2019 của Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội quy định về việc xác định mức độ khuyết tật do Hội đồng xác định mức độ khuyết tật thực hiện.

- Thông tư số 08/2023/TT-BLĐTBXH ngày 29 tháng 8 năm 2023 của Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội sửa đổi, bổ sung, bãi bỏ một số điều của các Thông tư, Thông tư Liên tịch có quy định liên quan đến việc nộp, xuất trình sổ hộ khẩu, sổ tạm trú giấy hoặc giấy tờ có yêu cầu xác nhận nơi cư trú khi thực hiện thủ tục hành chính thuộc lĩnh vực quản lý của Bộ Lao động - Thương binh và xã hội.

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

**ĐƠN ĐỀ NGHỊ XÁC ĐỊNH, XÁC ĐỊNH LẠI MỨC ĐỘ KHUYẾT TẬT
VÀ CẤP, CẤP ĐỔI, CẤP LẠI GIẤY XÁC NHẬN KHUYẾT TẬT**

Kính gửi: Chủ tịch Ủy ban nhân dân xã (phường, thị trấn)
Huyện (quận, thị xã, thành phố)
Tỉnh, thành phố.....

Sau khi tìm hiểu quy định về xác định mức độ khuyết tật, tôi đề nghị:

- ☐ Xác định mức độ khuyết tật và cấp Giấy xác nhận khuyết tật
- ☐ Xác định lại mức độ khuyết tật và cấp Giấy xác nhận khuyết tật
- ☐ Cấp lại Giấy xác nhận khuyết tật
- ☐ Cấp đổi Giấy xác nhận khuyết tật

(Trường hợp cấp đổi Giấy xác nhận khuyết tật thì không phải kê khai thông tin tại Mục III dưới đây).

Cụ thể:

I. Thông tin người được xác định mức độ khuyết tật

- Họ và tên:.....
- Sinh ngày..... tháng..... năm Giới tính:.....
- Số CMND hoặc căn cước công dân:.....
- Nơi ở hiện nay:

II. Thông tin người đại diện hợp pháp (nếu có)

- Họ và tên:.....
- Mối quan hệ với người được xác định khuyết tật:.....
- Số CMND hoặc căn cước công dân:.....
- Nơi ở hiện nay:
- Số điện thoại:.....

III. Thông tin về tình trạng khuyết tật

1. Thông tin về dạng khuyết tật (Đánh dấu x vào ô tương ứng)

STT	Các dạng khuyết tật	Có	Không
1	Khuyết tật vận động		
1.1	Mềm nhẽo hoặc co cứng toàn thân		
1.2	Thiếu tay hoặc không cử động được tay		
1.3	Thiếu chân hoặc không cử động được chân		
1.4	Yếu, liệt, teo cơ hoặc hạn chế vận động tay, chân, lưng, cổ		
1.5	Cong, vẹo, chân tay, lưng, cổ; gù cột sống lưng hoặc dị dạng, biến dạng khác trên cơ thể ở đầu, cổ, lưng, tay, chân		
1.6	Có kết luận của cơ Sở Y tế cấp tỉnh trở lên về suy giảm chức năng vận động		
2	Khuyết tật nghe, nói		
2.1	Không phát ra âm thanh, lời nói		
2.2	Phát ra âm thanh, lời nói nhưng không rõ tiếng, rõ câu		
2.3	Không nghe được		
2.4	Khiếm khuyết hoặc dị dạng cơ quan phát âm ảnh hưởng đến việc phát âm		
2.5	Khiếm khuyết hoặc dị dạng vành tai hoặc ống tai ngoài ảnh hưởng đến nghe		
2.6	Có kết luận của cơ Sở Y tế cấp tỉnh trở lên về suy giảm chức năng nghe, nói		
3	Khuyết tật nhìn		
3.1	Mù một hoặc hai mắt		
3.2	Thiếu một hoặc hai mắt		
3.3	Khó khăn khi nhìn hoặc không nhìn thấy các đồ vật		
3.4	Khó khăn khi phân biệt màu sắc hoặc không phân biệt được các màu sắc		
3.5	Rung, giật nhãn thị, đục nhân mắt hoặc sẹo loét giác mạc		
3.6	Bị dị tật, biến dạng ở vùng mắt		
3.7	Có kết luận của cơ Sở Y tế cấp tỉnh trở lên về suy giảm chức năng nhìn		

4	Khuyết tật thần kinh, tâm thần		
4.1	Thường ngồi một mình, chơi một mình, không bao giờ nói chuyện hoặc quan tâm tới bất kỳ ai		
4.2	Có những hành vi bất thường như kích động, cáu giận hoặc sợ hãi vô cớ gây ảnh hưởng đến sức khỏe, sự an toàn của bản thân và người khác		
4.3	Bất ngờ dừng mọi hoạt động, mắt mở trừng trừng không chớp, co giật chân tay, môi, mặt hoặc bất thành linh ngã xuống, co giật, sùi bọt mép, gọi hỏi không biết		
4.4	Bị mất trí nhớ, bỏ nhà đi lang thang		
4.5	Có kết luận của cơ Sở Y tế cấp tỉnh trở lên về suy giảm thần kinh, tâm thần		
5	Khuyết tật trí tuệ		
5.1	Khó khăn trong việc nhận biết người thân trong gia đình hoặc khó khăn trong giao tiếp với những người xung quanh so với người cùng lứa tuổi		
5.2	Chậm chạp, ngờ nghệch hoặc không thể làm được một việc đơn giản (so với tuổi) dù đã được hướng dẫn		
5.3	Khó khăn trong việc đọc, viết, tính toán và kỹ năng học tập khác so với người cùng tuổi do chậm phát triển trí tuệ		
5.4	Có kết luận cơ Sở Y tế cấp tỉnh trở lên về chậm phát triển trí tuệ		
6	Khuyết tật khác		
6.1	Có kết luận của cơ Sở Y tế cấp tỉnh trở lên về bệnh tê bì, mất cảm giác ở tay, chân hoặc sự bất thường của cơ thể làm giảm khả năng thực hiện các hoạt động; lao động; đọc, viết, tính toán và kỹ năng học tập khác; sinh hoạt hoặc giao tiếp		
6.2	Có kết luận của cơ Sở Y tế cấp tỉnh trở lên về bệnh hô hấp hoặc do bệnh tim mạch hoặc do rối loạn đại, tiểu tiện mặc dù đã được điều trị liên tục trên 3 tháng, làm giảm khả năng thực hiện các hoạt động; lao động; đọc, viết, tính toán và kỹ năng học tập khác; sinh hoạt hoặc giao tiếp		
6.3	Có kết luận của cơ Sở Y tế cấp tỉnh trở lên về rối loạn phổ tự kỷ hoặc các loại bệnh hiếm		

2. Thông tin về mức độ khuyết tật (Trường hợp trẻ em dưới 6 tuổi không phải kê khai)

Mức độ thực hiện Các hoạt động	Thực hiện được	Thực hiện được nhưng cần trợ giúp	Không thực hiện được	Không xác định được
1. Đi lại				
2. Ăn, uống				
3. Tiểu tiện, đại tiện				
4. Vệ sinh cá nhân như đánh răng, rửa mặt, tắm rửa...				
5. Mặc, cởi quần áo, giày dép				
6. Nghe và hiểu người khác nói gì				
7. Diễn đạt được ý muốn và suy nghĩ của bản thân qua lời nói				
8. Làm các việc gia đình như gấp quần áo, quét nhà, rửa bát, nấu cơm phù hợp với độ tuổi; lao động, sản xuất tạo thu nhập				
9. Giao tiếp xã hội, hòa nhập cộng đồng phù hợp với độ tuổi				
10. Đọc, viết, tính toán và kỹ năng học tập khác				

....., ngày.....tháng.....năm.....

Người viết đơn
(Ký và ghi rõ họ tên)

9. Tên thủ tục: Cấp đổi, cấp lại Giấy xác nhận khuyết tật (*sửa đổi, bổ sung Sổ Lao động-Thương binh xã hội thành Sổ Y tế*)

a) Trình tự thực hiện:

Bước 1: Khi có nhu cầu đổi hoặc cấp lại Giấy xác nhận khuyết tật thì người khuyết tật hoặc người đại diện hợp pháp của người khuyết tật làm đơn theo Mẫu số 01 ban hành kèm theo Thông tư số 01/2019/TT-BLĐTBXH (được sửa đổi, bổ sung tại Thông tư số 08/2023/TT-BLĐTBXH) gửi Ủy ban nhân dân cấp xã nơi người khuyết tật cư trú.

Bước 2: Sau 05 ngày làm việc, Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã căn cứ hồ sơ đang lưu giữ quyết định đổi hoặc cấp lại Giấy xác nhận khuyết tật.

b) Cách thức thực hiện: Thực hiện theo một trong các hình thức: trực tiếp hoặc trực tuyến hoặc qua bưu chính công ích.

c) Thành phần, số lượng hồ sơ:

* Thành phần hồ sơ:

- Đơn đề nghị cấp đổi, cấp lại Giấy xác nhận khuyết tật theo Mẫu số 01 ban hành kèm theo Thông tư số 01/2019/TT-BLĐTBXH (được sửa đổi, bổ sung tại Thông tư số 08/2023/TT-BLĐTBXH).

* Số lượng hồ sơ: 01 bộ.

d) Thời hạn giải quyết: 05 ngày làm việc.

đ) Đối tượng thực hiện:

Người khuyết tật hoặc người đại diện hợp pháp của người khuyết tật.

e) Cơ quan thực hiện: Ủy ban nhân dân cấp xã.

g) Kết quả thực hiện thủ tục hành chính: Giấy xác nhận khuyết tật.

h) Lệ phí: Không.

i) mẫu đơn, mẫu tờ khai:

Đơn đề nghị cấp, cấp đổi, cấp lại Giấy xác nhận khuyết tật (Mẫu số 01 ban hành kèm theo Thông tư số 01/2019/TT-BLĐTBXH) (được sửa đổi, bổ sung tại Thông tư số 08/2023/TT-BLĐTBXH).

k) Yêu cầu, điều kiện:

- Cấp đổi Giấy xác nhận khuyết tật trong những trường hợp sau:

+ Giấy xác nhận khuyết tật sai thông tin so với Chứng minh nhân dân, căn cước công dân hoặc giấy tờ có giá trị pháp lý khác;

+ Giấy xác nhận khuyết tật hư hỏng không sử dụng được.

- Cấp lại Giấy xác nhận khuyết tật trong trường hợp sau:

+ Mất Giấy xác nhận khuyết tật.

Trường hợp cấp lại Giấy xác nhận khuyết tật quy định tại điểm a (Trường hợp thay đổi dạng khuyết tật hoặc mức độ khuyết tật) và điểm c (Người khuyết tật từ đủ 6 tuổi trở lên trừ trường hợp người khuyết tật đặc biệt nặng quy định tại điểm 1.1, 1.2, 1.5, 1.6, 1.7 Mục IV Mẫu số 02 ban hành kèm theo Thông tư số 01/2019/TT-BLĐTBXH được sửa đổi, bổ sung tại Thông tư số 08/2023/TT-BLĐTBXH) khoản 2 Điều 8 Thông tư số 01/2019/TT-BLĐTBXH thì thực hiện theo thủ tục hành chính cấp xã (Mã TTHC 1.001699) về xác định, xác định lại mức độ khuyết tật và cấp Giấy xác nhận khuyết tật.

m) Căn cứ pháp lý của thủ tục hành chính:

- Luật người khuyết tật ngày 17 tháng 6 năm 2010;

- Nghị định số 28/2012/NĐ-CP ngày 10 tháng 4 năm 2012 của Chính phủ Quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật người khuyết tật.

- Nghị định số 42/2025/NĐ-CP ngày 27 tháng 02 năm 2025 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế.

- Nghị định số 45/2025/NĐ-CP ngày 28/02/2025 của Chính phủ quy định tổ chức các cơ quan chuyên môn thuộc Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương và Ủy ban nhân dân huyện, quận, thị xã, thành phố thuộc tỉnh, thành phố thuộc thành phố trực thuộc trung ương.

- Thông tư số 01/2019/TT-BLĐTBXH ngày 02 tháng 01 năm 2019 của Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội quy định về việc xác định mức độ khuyết tật do Hội đồng xác định mức độ khuyết tật thực hiện.

- Thông tư số 08/2023/TT-BLĐTBXH ngày 29 tháng 8 năm 2023 của Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội sửa đổi, bổ sung, bãi bỏ một số điều của các Thông tư, Thông tư Liên tịch có quy định liên quan đến việc nộp, xuất trình sổ hộ khẩu, sổ tạm trú giấy hoặc giấy tờ có yêu cầu xác nhận nơi cư trú khi thực hiện thủ tục hành chính thuộc lĩnh vực quản lý của Bộ Lao động - Thương binh và xã hội.

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

ĐƠN ĐỀ NGHỊ XÁC ĐỊNH, XÁC ĐỊNH LẠI MỨC ĐỘ KHUYẾT TẬT
VÀ CẤP, CẤP ĐỔI, CẤP LẠI GIẤY XÁC NHẬN KHUYẾT TẬT

Kính gửi: Chủ tịch Ủy ban nhân dân xã (phường, thị trấn)
Huyện (quận, thị xã, thành phố)
Tỉnh, thành phố.....

Sau khi tìm hiểu quy định về xác định mức độ khuyết tật, tôi đề nghị:

- ☐ Xác định mức độ khuyết tật và cấp Giấy xác nhận khuyết tật
- ☐ Xác định lại mức độ khuyết tật và cấp Giấy xác nhận khuyết tật
- ☐ Cấp lại Giấy xác nhận khuyết tật
- ☐ Cấp đổi Giấy xác nhận khuyết tật

(Trường hợp cấp đổi Giấy xác nhận khuyết tật thì không phải kê khai thông tin tại Mục III dưới đây).

Cụ thể:

I. Thông tin người được xác định mức độ khuyết tật

- Họ và tên:.....
- Sinh ngày..... tháng..... năm Giới tính:.....
- Số CMND hoặc căn cước công dân:.....
- Nơi ở hiện nay:

II. Thông tin người đại diện hợp pháp (nếu có)

- Họ và tên:.....
- Mối quan hệ với người được xác định khuyết tật:.....
- Số CMND hoặc căn cước công dân:.....
- Nơi ở hiện nay:
- Số điện thoại:.....

III. Thông tin về tình trạng khuyết tật

1. Thông tin về dạng khuyết tật (Đánh dấu x vào ô tương ứng)

STT	Các dạng khuyết tật	Có	Không
1	Khuyết tật vận động		
1.1	Mềm nhẽo hoặc co cứng toàn thân		
1.2	Thiếu tay hoặc không cử động được tay		
1.3	Thiếu chân hoặc không cử động được chân		
1.4	Yếu, liệt, teo cơ hoặc hạn chế vận động tay, chân, lưng, cổ		
1.5	Cong, vẹo, chân tay, lưng, cổ; gù cột sống lưng hoặc dị dạng, biến dạng khác trên cơ thể ở đầu, cổ, lưng, tay, chân		
1.6	Có kết luận của cơ Sở Y tế cấp tỉnh trở lên về suy giảm chức năng vận động		
2	Khuyết tật nghe, nói		
2.1	Không phát ra âm thanh, lời nói		
2.2	Phát ra âm thanh, lời nói nhưng không rõ tiếng, rõ câu		
2.3	Không nghe được		
2.4	Khiếm khuyết hoặc dị dạng cơ quan phát âm ảnh hưởng đến việc phát âm		
2.5	Khiếm khuyết hoặc dị dạng vành tai hoặc ống tai ngoài ảnh hưởng đến nghe		
2.6	Có kết luận của cơ Sở Y tế cấp tỉnh trở lên về suy giảm chức năng nghe, nói		
3	Khuyết tật nhìn		
3.1	Mù một hoặc hai mắt		
3.2	Thiếu một hoặc hai mắt		
3.3	Khó khăn khi nhìn hoặc không nhìn thấy các đồ vật		
3.4	Khó khăn khi phân biệt màu sắc hoặc không phân biệt được các màu sắc		
3.5	Rung, giật nhãn thị, đục nhân mắt hoặc sẹo loét giác mạc		
3.6	Bị dị tật, biến dạng ở vùng mắt		
3.7	Có kết luận của cơ Sở Y tế cấp tỉnh trở lên về suy giảm chức năng nhìn		
4	Khuyết tật thần kinh, tâm thần		

4.1	Thường ngồi một mình, chơi một mình, không bao giờ nói chuyện hoặc quan tâm tới bất kỳ ai		
4.2	Có những hành vi bất thường như kích động, cáu giận hoặc sợ hãi vô cớ gây ảnh hưởng đến sức khỏe, sự an toàn của bản thân và người khác		
4.3	Bất ngờ dừng mọi hoạt động, mắt mở trừng trừng không chớp, co giật chân tay, môi, mặt hoặc bất thành linh ngã xuống, co giật, sùi bọt mép, gọi hỏi không biết		
4.4	Bị mất trí nhớ, bỏ nhà đi lang thang		
4.5	Có kết luận của cơ Sở Y tế cấp tỉnh trở lên về suy giảm thần kinh, tâm thần		
5	Khuyết tật trí tuệ		
5.1	Khó khăn trong việc nhận biết người thân trong gia đình hoặc khó khăn trong giao tiếp với những người xung quanh so với người cùng lứa tuổi		
5.2	Chậm chạp, ngờ nghệch hoặc không thể làm được một việc đơn giản (so với tuổi) dù đã được hướng dẫn		
5.3	Khó khăn trong việc đọc, viết, tính toán và kỹ năng học tập khác so với người cùng tuổi do chậm phát triển trí tuệ		
5.4	Có kết luận cơ Sở Y tế cấp tỉnh trở lên về chậm phát triển trí tuệ		
6	Khuyết tật khác		
6.1	Có kết luận của cơ Sở Y tế cấp tỉnh trở lên về bệnh tê bì, mất cảm giác ở tay, chân hoặc sự bất thường của cơ thể làm giảm khả năng thực hiện các hoạt động; lao động; đọc, viết, tính toán và kỹ năng học tập khác; sinh hoạt hoặc giao tiếp		
6.2	Có kết luận của cơ Sở Y tế cấp tỉnh trở lên về bệnh hô hấp hoặc do bệnh tim mạch hoặc do rối loạn đại, tiểu tiện mặc dù đã được điều trị liên tục trên 3 tháng, làm giảm khả năng thực hiện các hoạt động; lao động; đọc, viết, tính toán và kỹ năng học tập khác; sinh hoạt hoặc giao tiếp		
6.3	Có kết luận của cơ Sở Y tế cấp tỉnh trở lên về rối loạn phổ tự kỷ hoặc các loại bệnh hiếm		

2. Thông tin về mức độ khuyết tật (Trường hợp trẻ em dưới 6 tuổi không phải kê khai)

Mức độ thực hiện Các hoạt động	Thực hiện được	Thực hiện được nhưng cần trợ giúp	Không thực hiện được	Không xác định được
1. Đi lại				
2. Ăn, uống				
3. Tiểu tiện, đại tiện				
4. Vệ sinh cá nhân như đánh răng, rửa mặt, tắm rửa...				
5. Mặc, cởi quần áo, giày dép				
6. Nghe và hiểu người khác nói gì				
7. Diễn đạt được ý muốn và suy nghĩ của bản thân qua lời nói				
8. Làm các việc gia đình như gấp quần áo, quét nhà, rửa bát, nấu cơm phù hợp với độ tuổi; lao động, sản xuất tạo thu nhập				
9. Giao tiếp xã hội, hòa nhập cộng đồng phù hợp với độ tuổi				
10. Đọc, viết, tính toán và kỹ năng học tập khác				

....., ngày.....tháng.....năm.....

Người viết đơn
(Ký và ghi rõ họ tên)

II. LĨNH VỰC TRẺ EM

1. Thủ tục Phê duyệt kế hoạch hỗ trợ, can thiệp đối với trẻ em bị xâm hại hoặc có nguy cơ bị bạo lực, bóc lột, bỏ rơi và trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt
(*Bỏ Ủy ban nhân dân cấp huyện*).

a) Trình tự thực hiện:

Bước 1. Các cơ quan, tổ chức, cơ sở giáo dục, gia đình, cá nhân nếu phát hiện hoặc có thông tin về hành vi xâm hại trẻ em hoặc trẻ em có nguy cơ bị xâm hại có trách nhiệm thông báo ngay cho Tổng đài điện thoại quốc gia bảo vệ trẻ em hoặc *Cơ quan chuyên môn về y tế thuộc Ủy ban nhân dân cấp tỉnh*, cơ quan Công an các cấp hoặc Ủy ban nhân dân cấp xã nơi xảy ra vụ việc (nơi tiếp nhận thông tin).

Bước 2. Nơi tiếp nhận thông tin có trách nhiệm ghi chép đầy đủ thông tin về hành vi xâm hại trẻ em, trẻ em bị xâm hại hoặc có nguy cơ bị xâm hại (theo Mẫu số 01 ban hành kèm theo Nghị định số 56/2017/NĐ-CP).

Bước 3. *Cơ quan chuyên môn về y tế thuộc Ủy ban nhân dân cấp tỉnh*, cơ quan Công an các cấp, Ủy ban nhân dân cấp xã nơi xảy ra vụ việc hoặc nơi trẻ em cư trú thực hiện việc kiểm tra tính xác thực về hành vi xâm hại, tình trạng mất an toàn, mức độ nguy cơ gây tổn hại đối với trẻ em. Cơ quan, tổ chức, cá nhân có nhiệm vụ bảo vệ, chăm sóc, giáo dục trẻ em có trách nhiệm cung cấp thông tin và phối hợp thực hiện khi được yêu cầu.

Bước 4. Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã nơi xảy ra hành vi xâm hại trẻ em hoặc trẻ em có nguy cơ bị xâm hại sau khi thực hiện việc kiểm tra tính xác thực về hành vi xâm hại, tình trạng mất an toàn, mức độ nguy cơ gây tổn hại đối với trẻ em, chỉ đạo người làm công tác bảo vệ trẻ em cấp xã tiến hành việc đánh giá nguy cơ ban đầu, mức độ tổn hại của trẻ em (theo Mẫu số 02 ban hành kèm theo Nghị định số 56/2017/NĐ-CP) để có cơ sở áp dụng hoặc không áp dụng các biện pháp can thiệp khẩn cấp.

Bước 5. Người làm công tác bảo vệ trẻ em cấp xã (có thể yêu cầu Tổng đài điện thoại quốc gia bảo vệ trẻ em và các cơ sở cung cấp dịch vụ bảo vệ trẻ em hỗ trợ) thực hiện việc thu thập thông tin, đánh giá nguy cơ cụ thể (theo Mẫu số 03 ban hành kèm theo Nghị định số 56/2017/NĐ-CP).

Bước 6. Trường hợp trẻ em cần được áp dụng kế hoạch hỗ trợ, can thiệp, Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã chủ trì cuộc họp với các cá nhân, tổ chức có trách nhiệm bảo vệ trẻ em, đại diện địa bàn dân cư nơi trẻ em cư trú, sinh sống hoặc nơi xảy ra vụ việc, cha, mẹ hoặc người chăm sóc trẻ em để xác định các biện pháp bảo vệ trẻ em.

Bước 7. Căn cứ mức độ tổn hại và nhu cầu cần hỗ trợ, can thiệp đối với trẻ em, trong thời hạn 05 ngày làm việc, người làm công tác bảo vệ trẻ em cấp xã xây dựng kế hoạch hỗ trợ, can thiệp trình Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã phê duyệt (theo Mẫu số 04 ban hành kèm theo Nghị định số 56/2017/NĐ-CP).

b) Cách thức thực hiện:

- Các cơ quan, tổ chức, cơ sở giáo dục, gia đình, cá nhân thông báo ngay (trực tiếp hoặc qua điện thoại) cho nơi tiếp nhận thông tin về hành vi xâm hại trẻ em hoặc trẻ em có nguy cơ bị xâm hại.

- *Cơ quan chuyên môn về y tế thuộc Ủy ban nhân dân cấp tỉnh*, cơ quan Công an các cấp, Ủy ban nhân dân cấp xã, người làm công tác bảo vệ trẻ em cấp xã, cơ quan, tổ chức, cá nhân được phân công trong kế hoạch thực hiện kế hoạch hỗ trợ, can thiệp.

c) Thành phần, số lượng hồ sơ:

*** Thành phần hồ sơ:**

- Báo cáo tiếp nhận thông tin trẻ em và đánh giá nguy cơ ban đầu về tình trạng trẻ em bị xâm hại hoặc có nguy cơ bị bạo lực, bóc lột, bỏ rơi và trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt (do Tổng đài điện thoại quốc gia bảo vệ trẻ em, *Cơ quan chuyên môn về y tế thuộc Ủy ban nhân dân cấp tỉnh*, cơ quan Công an các cấp, Ủy ban nhân dân cấp xã và người làm công tác bảo vệ trẻ em cấp xã lập).

- Báo cáo đánh giá nguy cơ ban đầu về tình trạng trẻ em bị xâm hại hoặc có nguy cơ bị bạo lực, bóc lột, bỏ rơi (do người làm công tác bảo vệ trẻ em cấp xã lập).

- Báo cáo thu thập thông tin, đánh giá nguy cơ cụ thể tình hình trẻ em (do người làm công tác bảo vệ trẻ em cấp xã lập).

- Biên bản cuộc họp xác định nhu cầu cần hỗ trợ, can thiệp cho trẻ em và các tài liệu khác có liên quan (do người làm công tác bảo vệ trẻ em cấp xã lập).

- Dự thảo Quyết định phê duyệt và kế hoạch hỗ trợ, can thiệp đối với trẻ em bị xâm hại hoặc có nguy cơ bị bạo lực, bóc lột, bỏ rơi và trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt (do người làm công tác bảo vệ trẻ em cấp xã lập).

- Các tài liệu có liên quan khác (nếu có).

*** Số lượng hồ sơ:** 01 bộ

d) Thời hạn giải quyết: 07 ngày làm việc.

đ) Đối tượng thực hiện thủ tục hành chính:

- Các cơ quan, tổ chức, cơ sở giáo dục, gia đình, cá nhân.

- Tổng đài điện thoại quốc gia bảo vệ trẻ em.

- Cha, mẹ, người chăm sóc trẻ em; cá nhân hoặc đại diện cơ quan, tổ chức tiếp nhận trẻ em.

- Cơ quan, tổ chức, cá nhân được phân công trong kế hoạch.

e) Cơ quan giải quyết thủ tục hành chính:

Cơ quan chuyên môn về y tế thuộc Ủy ban nhân dân cấp tỉnh, cơ quan Công an các cấp, Ủy ban nhân dân cấp xã.

g) Kết quả thực hiện thủ tục hành chính:

Quyết định phê duyệt và Kế hoạch hỗ trợ, can thiệp đối với trẻ em kèm theo (do Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã ban hành).

h) Phí, lệ phí: Không thu phí.

i) Tên mẫu đơn, tờ khai:

- Báo cáo tiếp nhận thông tin trẻ em (Mẫu số 01 ban hành kèm theo Nghị định số 56/2017/NĐ-CP).

- Báo cáo thu thập thông tin, xác minh và đánh giá nguy cơ cụ thể (Mẫu số 03 ban hành kèm theo Nghị định số 56/2017/NĐ-CP).

- Kế hoạch hỗ trợ, can thiệp (Mẫu số 04 ban hành kèm theo Nghị định số 56/2017/NĐ-CP).

- Quyết định phê duyệt Kế hoạch hỗ trợ, can thiệp (Mẫu số 05 ban hành kèm theo Nghị định số 56/2017/NĐ-CP).

k) Yêu cầu, điều kiện thực hiện thủ tục hành chính:

Trẻ em bị xâm hại, có nguy cơ bị bạo lực, bóc lột, bỏ rơi đã được người làm công tác bảo vệ trẻ em cấp xã đánh giá nguy cơ và xác định nhu cầu cần hỗ trợ, can thiệp.

l) Căn cứ pháp lý của thủ tục hành chính:

- Luật trẻ em năm 2016.

- Nghị định số 56/2017/NĐ-CP ngày 09/5/2017 của Chính phủ quy định chi tiết một số điều của Luật trẻ em.

- Nghị định số 42/2025/NĐ-CP ngày 27 tháng 02 năm 2025 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế

- *Nghị định số 147/2025/NĐ-CP ngày 12 tháng 6 năm 2025 của Chính phủ quy định về phân định thẩm quyền của chính quyền địa phương 02 cấp trong lĩnh vực quản lý nhà nước của Bộ Y tế.*

Mẫu số 04

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

....., ngày ... tháng ... năm 20...

KẾ HOẠCH HỖ TRỢ, CAN THIỆP

(Trường hợp trẻ em bị xâm hại/nguy cơ bị bạo lực, bóc lột, bỏ rơi)

1. Mục tiêu

- Các tổn hại của trẻ em được phục hồi;
- Các yếu tố không an toàn trong môi trường sống của trẻ em cần được khắc phục;
- Bảo đảm các điều kiện cần thiết để trẻ em hòa nhập cộng đồng;

—

2. Các hoạt động

- Chăm sóc y tế, trị liệu tâm lý;
- Các hoạt động trợ giúp xã hội;
- Các hoạt động hỗ trợ giáo dục, đào tạo, giáo dục nghề nghiệp;
- Các hoạt động trợ giúp pháp lý (nếu cần);
- Các dịch vụ bảo vệ trẻ em khác.

3. Tổ chức thực hiện

ST T	Tên hoạt động	Cán bộ thực hiện	Cán bộ phối hợp	Thời gian thực hiện
1				
2				
3				

4. Kinh phí

(Dự toán kinh phí chi tiết kèm theo)./.

Người làm công tác bảo vệ trẻ em cấp xã

(Ký, ghi rõ họ và tên, đóng dấu)

TM. ỦY BAN NHÂN DÂN CHỦ TỊCH

(Ký, ghi rõ họ và tên, đóng dấu)

Ghi chú:

Kế hoạch hỗ trợ, can thiệp được xây dựng để nhằm mục đích cung cấp dịch vụ hỗ trợ, can thiệp dành cho trẻ em bị xâm hại/nguy cơ bị bạo lực, bóc lột, bỏ rơi; giải quyết các nhu cầu được an toàn, bảo vệ và chăm sóc trước mắt và lâu dài cho trẻ em.

Mẫu số 05

ỦY BAN NHÂN DÂN xã/phường

Số..../QĐ-UBND(2)....,

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

ngày tháng năm 20....

QUYẾT ĐỊNH

Về việc phê duyệt Kế hoạch hỗ trợ, can thiệp đối với ...(3)...

CHỦ TỊCH ỦY BAN NHÂN XÃ/PHƯỜNG ... (1)....

Căn cứ Luật trẻ em ngày 05 tháng 4 năm 2016;

Căn cứ Nghị định số 56/2017/NĐ-CP ngày 09/5/2017 của Chính phủ quy định chi tiết một số điều của Luật trẻ em;

Xét đề nghị của ông/bà ...(4)....,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Phê duyệt Kế hoạch hỗ trợ, can thiệp đối với ...(3).... (Kế hoạch hỗ trợ, can thiệp kèm theo).

Điều 2. Quyết định này có hiệu lực thi hành kể từ ngày ký.

Điều 3. Người làm công tác bảo vệ trẻ em cấp xã, các cơ quan, tổ chức, cá nhân được phân công trong Kế hoạch chịu trách nhiệm thi hành quyết định này./.

Nơi nhận:

- Như Điều 3;
- Sở Y tế (để b/c);
- Lưu hồ sơ.

TM. ỦY BAN NHÂN DÂN CHỦ TỊCH

(Ký, ghi rõ họ và tên, đóng dấu)

Ghi chú:

- (1) Tên UBND xã/phường
- (2) Địa danh.
- (3) Họ và tên trẻ em bị xâm hại/có nguy cơ bị bạo lực/bóc lột/bỏ rơi.
- (4) Tên người làm công tác bảo vệ trẻ em cấp xã.

2. Thủ tục Đăng ký nhận chăm sóc thay thế cho trẻ em đối với cá nhân, người đại diện gia đình nhận chăm sóc thay thế không phải là người thân thích của trẻ em (sửa đổi cơ quan, trình tự giải quyết thủ tục hành chính).

a) Trình tự thực hiện:

Bước 1. Cá nhân, gia đình có nguyện vọng và đủ điều kiện nhận trẻ em về chăm sóc thay thế theo quy định tại Khoản 2 Điều 63 Luật Trẻ em đăng ký với Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã nơi cư trú.

Bước 2. Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã lập và quản lý danh sách cá nhân, gia đình đăng ký nhận chăm sóc thay thế có đủ điều kiện.

Bước 3. Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã có trách nhiệm trong việc quản lý danh sách, điều phối việc lựa chọn cá nhân, gia đình nhận chăm sóc thay thế trên địa bàn khi có trường hợp trẻ em cần chăm sóc thay thế.

Bước 4. Người thân thích của trẻ em khi nhận chăm sóc thay thế không phải đăng ký theo quy định tại khoản 1 Điều 65 Luật Trẻ em nhưng phải thông báo với Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã nơi cư trú để ra quyết định giao chăm sóc thay thế.

b) Cách thức thực hiện:Trực tiếp hoặc qua đường bưu điện.

c) Thành phần, số lượng hồ sơ:

*** Thành phần hồ sơ:**

- Đơn đăng ký nhận chăm sóc thay thế.
 - Giấy khám sức khỏe trong thời gian 06 tháng tính đến ngày nộp hồ sơ do cơ quan y tế cấp theo quy định của pháp luật.
 - Lý lịch tư pháp do cơ quan có thẩm quyền cấp (đối với cá nhân, người đại diện gia đình chăm sóc, thay thế là người nước ngoài).
- 2.3.2. Số lượng hồ sơ: 01 bộ.

d) Thời hạn giải quyết:

Trong thời hạn 15 ngày làm việc kể từ ngày ban hành quyết định, Ủy ban nhân dân cấp xã tổ chức việc giao, nhận trẻ em cho cá nhân, gia đình nhận chăm sóc thay thế.

đ) Đối tượng thực hiện thủ tục hành chính:

Cá nhân, người đại diện gia đình (không phải là người thân thích của trẻ em) có nguyện vọng và đủ điều kiện nhận chăm sóc thay thế cho trẻ em.

e) Cơ quan giải quyết thủ tục hành chính:

Ủy ban nhân dân cấp xã nơi cư trú của cá nhân, người đại diện gia đình có nguyện vọng nhận chăm sóc thay thế cho trẻ em.

g) Kết quả thực hiện thủ tục hành chính:

Quyết định của Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã giao, nhận trẻ em cho cá nhân, gia đình nhận chăm sóc thay thế.

h) lệ phí: Không thu phí.

i) Tên mẫu đơn, tờ khai:

Đơn đăng ký nhận chăm sóc thay thế (Mẫu số 08 ban hành kèm theo Nghị định số 56/2017/NĐ-CP).

k) Yêu cầu, điều kiện thực hiện thủ tục hành chính:

- Cá nhân, người đại diện gia đình là người cư trú tại Việt Nam; có sức khỏe và có năng lực hành vi dân sự đầy đủ; có tư cách đạo đức tốt; không bị hạn chế một số quyền của cha, mẹ đối với con chưa thành niên; không bị truy cứu trách nhiệm hình sự, xử lý vi phạm hành chính về các hành vi xâm hại trẻ em; không bị kết án về một trong các tội cố ý xâm phạm tính mạng, sức khỏe, nhân phẩm, danh dự của người khác, ngược đãi hoặc hành hạ ông bà, cha mẹ, vợ chồng, con, cháu, người có công nuôi dưỡng mình, dục dỗ, ép buộc hoặc chứa chấp người chưa thành niên vi phạm pháp luật, mua, bán, đánh tráo, chiếm đoạt trẻ em.

- Có chỗ ở và điều kiện kinh tế phù hợp, bảo đảm chăm sóc, nuôi dưỡng, giáo dục trẻ em.

- Tự nguyện nhận chăm sóc trẻ em; có sự đồng thuận giữa các thành viên trong gia đình về việc nhận chăm sóc trẻ em; các thành viên trong gia đình không bị truy cứu trách nhiệm hình sự, xử lý vi phạm hành chính về các hành vi xâm hại trẻ em.

- Người thân thích nhận trẻ em chăm sóc thay thế phải là người thành niên; các trường hợp khác phải hơn trẻ em từ 20 tuổi trở lên.

- Cá nhân, người đại diện gia đình là người nước ngoài phải cư trú tại Việt Nam ít nhất 06 tháng và còn thời hạn cư trú tại Việt Nam ít nhất 12 tháng vào thời điểm đăng ký.

m) Căn cứ pháp lý của thủ tục hành chính:

- Luật trẻ em năm 2016.

- Nghị định số 56/2017/NĐ-CP ngày 09/5/2017 của Chính phủ quy định chi tiết một số điều của Luật trẻ em.

- Nghị định số 42/2025/NĐ-CP ngày 27 tháng 02 năm 2025 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế

- *Nghị định số 147/2025/NĐ-CP ngày 12 tháng 6 năm 2025 của Chính phủ quy định về phân định thẩm quyền của chính quyền địa phương 02 cấp trong lĩnh vực quản lý nhà nước của Bộ Y tế.*

Biểu mẫu kèm theo
Mẫu số 08

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

ĐƠN ĐĂNG KÝ NHẬN CHĂM SÓC THAY THẾ

Kính gửi: Ủy ban nhân dân xã/phường Tên tôi là *(Viết chữ in hoa)*.....

Ngày/tháng/năm sinh: .../.../...Giới tính:Dân tộc:Quốc tịch

CMND/CCCD/hộ chiếu số:Cấp ngày/...../.....Nơi cấp.....

Thời hạn visa *(đối với người nước ngoài)*:

Nơi cư trú:

Trình độ học vấn:

Nghề nghiệp:

Tên, địa chỉ cơ quan/Nơi làm việc:

Địa chỉ liên hệ:

Số điện thoại liên hệ:, Email *(nếu có)*

Xét thấy bản thân và gia đình đủ điều kiện nhận chăm sóc thay thế. Tôi làm đơn này đề nghị Chủ tịch Ủy ban nhân dân xã/phường xem xét cho tôi được đăng ký nhận chăm sóc

thay thế cháu (tra hoặc gái), độ tuổi, dân tộc tại gia đình.

Những yêu cầu cụ thể khác về trẻ em cần nhận chăm sóc:

.....

Nếu được nhận chăm sóc thay thế trẻ em, tôi cam kết sẽ chăm sóc, nuôi dưỡng cháu theo đúng quy định.

....., ngày tháng năm 20....

Người viết đơn

(Ký, ghi rõ họ tên)

3. Thủ tục Thông báo nhận chăm sóc thay thế cho trẻ em đối với cá nhân, người đại diện gia đình nhận chăm sóc thay thế là người thân thích của trẻ em (bỏ Ủy ban nhân dân cấp huyện)

a) Trình tự thực hiện:

Bước 1. Cá nhân, người đại diện gia đình là người thân thích của trẻ em đủ điều kiện nhận chăm sóc thay thế phải thông báo với Ủy ban nhân dân cấp xã nơi cư trú để ra quyết định giao, nhận chăm sóc thay thế.

Bước 2. Người làm công tác bảo vệ trẻ em cấp xã có trách nhiệm xác minh điều kiện của cá nhân, gia đình nhận chăm sóc thay thế (Mẫu số 11 ban hành kèm theo Nghị định số 56/2017/NĐ-CP).

Bước 3. Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã nơi cư trú của cá nhân, gia đình nhận chăm sóc thay thế có trách nhiệm ban hành quyết định giao, nhận trẻ em cho cá nhân, gia đình nhận chăm sóc thay thế trên cơ sở báo cáo xác minh của người làm công tác bảo vệ trẻ em cấp xã (Mẫu số 12 ban hành kèm theo Nghị định số 56/2017/NĐ-CP).

b) Cách thức thực hiện: Trực tiếp hoặc qua đường bưu điện

c) Thành phần, số lượng hồ sơ:

* *Thành phần hồ sơ:*

Đơn đề nghị chấm dứt việc chăm sóc thay thế.

* Số lượng hồ sơ: 01 bộ.

d) Thời hạn giải quyết:

Trong thời hạn 15 ngày làm việc kể từ ngày ban hành quyết định, Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã giao quyết định cho cá nhân, gia đình nhận chăm sóc thay thế.

đ) Đối tượng thực hiện thủ tục hành chính:

Cá nhân, người đại diện gia đình là người thân thích của trẻ em đủ điều kiện nhận chăm sóc thay thế cho trẻ em.

e) Cơ quan giải quyết thủ tục hành chính:

Ủy ban nhân dân cấp xã nơi cư trú của cá nhân, người đại diện gia đình có nguyện vọng nhận chăm sóc thay thế cho trẻ em.

g) Kết quả thực hiện thủ tục hành chính:

Quyết định giao, nhận trẻ em cho cá nhân, gia đình nhận chăm sóc thay thế của Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã.

h) Phí, lệ phí: Không thu phí.

i) Tên mẫu đơn, tờ khai:

- Báo cáo xác minh cá nhân, gia đình nhận chăm sóc thay thế (Mẫu số 11 ban hành kèm theo Nghị định số 56/2017/NĐ-CP).

- Quyết định về việc giao, nhận việc chăm sóc thay thế trẻ em (Mẫu số 12 ban hành kèm theo Nghị định số 56/2017/NĐ-CP).

k) Yêu cầu, điều kiện thực hiện thủ tục hành chính:

Cá nhân, gia đình nhận chăm sóc thay thế phải bảo đảm các điều kiện sau đây:

- Cá nhân, người đại diện gia đình là người cư trú tại Việt Nam; có sức khỏe và có năng lực hành vi dân sự đầy đủ; có tư cách đạo đức tốt; không bị hạn chế một số quyền của cha, mẹ đối với con chưa thành niên; không bị truy cứu trách nhiệm hình sự, xử lý vi phạm hành chính về các hành vi xâm hại trẻ em; không bị kết án về một trong các tội cố ý xâm phạm tính mạng, sức khỏe, nhân phẩm, danh dự của người khác, ngược đãi hoặc hành hạ ông bà, cha mẹ, vợ chồng, con, cháu, người có công nuôi dưỡng mình, dục dỗ, ép buộc hoặc chứa chấp người chưa thành niên vi phạm pháp luật, mua, bán, đánh tráo, chiếm đoạt trẻ em;

- Có chỗ ở và điều kiện kinh tế phù hợp, bảo đảm chăm sóc, nuôi dưỡng, giáo dục trẻ em;

- Tự nguyện nhận chăm sóc trẻ em; có sự đồng thuận giữa các thành viên trong gia đình về việc nhận chăm sóc trẻ em; các thành viên trong gia đình không bị truy cứu trách nhiệm hình sự, xử lý vi phạm hành chính về các hành vi xâm hại trẻ em;

- Người thân thích nhận trẻ em chăm sóc thay thế phải là người thành niên; các trường hợp khác phải hơn trẻ em từ 20 tuổi trở lên.

- Cá nhân, người đại diện gia đình là người nước ngoài phải cư trú tại Việt Nam ít nhất 06 tháng và còn thời hạn cư trú tại Việt Nam ít nhất 12 tháng vào thời điểm đăng ký.

m) Căn cứ pháp lý của thủ tục hành chính:

- Luật trẻ em năm 2016.

- Nghị định số 56/2017/NĐ-CP ngày 09/5/2017 của Chính phủ quy định chi tiết một số điều của Luật trẻ em.

- *Nghị định số 147/NĐ-CP ngày 12/6/2025 của Chính phủ quy định về phân định thẩm quyền của chính quyền địa phương 02 cấp trong lĩnh vực quản lý nhà nước của Bộ Y tế.*

Biểu mẫu kèm theo
Mẫu số 11
CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

BẢO CÁO

XÁC MINH CÁ NHÂN, GIA ĐÌNH NHẬN CHĂM SÓC THAY THẾ

Phần 1. THÔNG TIN CỦA CÁ NHÂN, GIA ĐÌNH NHẬN CHĂM SÓC THAY THẾ 1. Thông tin về cá nhân nhận chăm sóc thay thế:

1.1. Họ và tên (*Viết chữ in hoa*):
Ngày/tháng/năm sinh: .../.../...Giới tính:Dân tộc:Quốc tịch
CMND/CCCD/Hộ chiếu sốCấp ngày/...../..... Nơi cấp:
.....

Thời hạn visa (đối với người nước ngoài)

Nơi cư trú:

Trình độ học vấn:

Nghề nghiệp:

Tên, địa chỉ cơ quan/Nơi làm việc:

Số điện thoại liên hệ:, Email (*nếu có*)

Mức thu nhập hàng tháng:

1.2. Tình trạng sức khỏe (*ghi cụ thể*)

Có khuyết tật không? ☐ Không ☐ Có (*Dạng tật*)
(*Mức độ khuyết tật*)

Có mắc bệnh mãn tính không? ☐ Không ☐ Có (*Ghi bệnh*)

1.3. Tình trạng hôn nhân:

☐ Chưa kết hôn ☐ Kết hôn ☐ Ly hôn ☐ Ly thân ☐ Goá vợ/chồng

1.4. Có bị kết án tù, xử phạt vi phạm hành chính (*Nếu có ghi cụ thể hình thức, thời gian*):

1.5. Kinh nghiệm, kỹ năng chăm sóc thay thế trẻ em (*Ghi cụ thể*):

2. Thông tin về vợ hoặc chồng của cá nhân nhận chăm sóc thay thế:

2.1. Họ và tên (*Viết chữ in hoa*):

Ngày/tháng/năm sinh: .../.../...Giới tính:Dân tộc:Quốc tịch

CMND/CCCD/Hộ chiếu sốCấp ngày/...../..... Nơi cấp:
.....

Thời hạn visa (đối với người nước ngoài)

Nơi cư trú:

Trình độ học vấn:

Nghề nghiệp:

Tên, địa chỉ cơ quan/Nơi làm việc:

Số điện thoại liên hệ:, Email (*nếu có*)

2.2. Tình trạng sức khỏe (*ghi cụ thể*)

Có khuyết tật không? ☐ Không ☐ Có (*Dạng tật*)
(*Mức độ khuyết tật*)

Có mắc bệnh mãn tính không? ☐ Không ☐ Có (*Ghi bệnh*)

2.3. Có bị kết án tù, xử phạt vi phạm hành chính (Nếu có ghi cụ thể hình thức, thời gian):

2.4. Kinh nghiệm, kỹ năng chăm sóc thay thế trẻ em (Ghi cụ thể):
.....

3. Thông tin về gia đình:

3.1. Số thành viên sống trong gia đình hiện nay: ☐ người, cụ thể như sau:

a) Họ và tên:, năm sinh:, giới tính:

- Dân tộc:, quốc tịch:, tình trạng sức khỏe:, nghề nghiệp:

.....

- Quan hệ với cá nhân nhận chăm sóc thay thế:

- Có bị kết án tù, xử phạt vi phạm hành chính (Nếu có ghi cụ thể hình thức, thời gian)

b) Họ và tên:, năm sinh:, giới tính:

- Dân tộc:, quốc tịch:, tình trạng sức khỏe:, nghề nghiệp:

.....

- Quan hệ với cá nhân nhận chăm sóc thay thế:

- Có bị kết án tù, xử phạt vi phạm hành chính (Nếu có ghi cụ thể hình thức, thời gian)

c) Họ và tên:, năm sinh:, giới tính:

- Dân tộc:, quốc tịch:, tình trạng sức khỏe:, nghề nghiệp:

- Quan hệ với cá nhân nhận chăm sóc thay thế:

- Có bị kết án tù, xử phạt vi phạm hành chính (Nếu có ghi cụ thể hình thức, thời gian).....

3.2. Gia đình có thuộc hộ nghèo không? ☐ Có ☐ Không

3.3. Nhà ở (Ghi cụ thể loại nhà ở kiên cố, bán kiên cố, nhà tạm; thuộc sở hữu của hộ, nhà thuê, ở nhờ):

3.4. Thu nhập trung bình hàng tháng của gia đình (trong 12 tháng qua):

...../đồng/tháng

Từ nguồn:

☐ Làm công nhật ☐ Lương tháng/tuần ☐ Buôn bán, kinh doanh ☐ Chế độ chính sách XH ☐ Làm nông nghiệp

4. Yêu cầu của cá nhân, gia đình nhận chăm sóc thay thế:

4.1. Lý do chọn chăm sóc thay thế trẻ em:

.....
.....

4.2. Yêu cầu về trẻ em nhận chăm sóc thay thế:

a. Độ tuổi của trẻ em:, b. Giới tính của trẻ em:, c. Dân tộc:

4.3. Ý kiến của các thành viên trong gia đình khi nhận chăm sóc thay thế trẻ em (nếu có):

4.4. Thời gian nhận chăm sóc thay thế trẻ em:tháng.

5. Điều kiện về lý lịch tư pháp (dựa vào phần lý lịch tư pháp để đánh giá):

Phần 2. KẾT LUẬN:

1. Đủ điều kiện nhận chăm sóc thay thế:

.....

2. Không đủ điều kiện nhận chăm sóc thay thế:

.....

+ Lý do:

.....

XÁC NHẬN CỦA UBND CẤP XÃ

Ủy ban nhân dân xã/phường.....

Xác nhận ông (bà)

đủ điều kiện nhận chăm sóc thay thế trẻ em theo quy định./.

Ngày tháng năm 20

TM. ỦY BAN NHÂN DÂN CHỦ TỊCH

(Ký, ghi rõ họ và tên, đóng dấu)

Người làm công tác bảo vệ trẻ em

(Ký, ghi rõ họ và tên)

Mẫu số 12
ỦY BAN NHÂN DÂN CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
xã/phường ..(1).. Độc Lập – Tự do – Hạnh Phúc

Số.... /QĐ-UBND

....(2)...., ngày tháng năm 20....

QUYẾT ĐỊNH

Về việc giao, nhận việc chăm sóc thay thế trẻ em ... (3)...

CHỦ TỊCH ỦY BAN NHÂN DÂN XÃ/PHƯỜNG...(1)...

Căn cứ Luật trẻ em ngày 05 tháng 4 năm 2016;

Căn cứ Nghị định số /2017/NĐ-CP ngày tháng năm 2017 của Chính phủ quy định chi tiết một số điều của Luật trẻ em;

Xét đề nghị của ông/bà ...(4)... ,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Giao trẻ em ...(3)...., Giới tính:, Ngày, tháng, năm sinh:

Nơi sinh:, Dân tộc:, Quốc tịch:

Nơi cư trú:(5).....

Cho:

Ông/bà:(6)/(7)..... CMND/CCCD/Hộ chiếu số:cấp ngày/....../.....

Nơi cư trú:(5).....

Tiếp nhận và chăm sóc nuôi dưỡng.

Thời gian chăm sóc thay thế trẻ em từ ngày

.....tháng.....năm.....đến ngày tháng..... năm.....

Điều 2. Gia đình ông/bà(6)...../ cơ sở nhận chăm sóc thay thế(8)..... có trách nhiệm chăm sóc, đảm bảo sự an toàn cho trẻ em nhận chăm sóc thay thế theo quy định của Luật trẻ em và pháp luật có liên quan.

Điều 3. Quyết định này có hiệu lực thi hành kể từ ngày ký.

Điều 4. Ông/bà(6)/(7), ông/bà (4)....., các cơ quan, tổ chức, cá nhân có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:

- Như Điều 4;
- Sở Y tế (để b/c);
- Lưu hồ sơ.

TM. ỦY BAN NHÂN DÂN CHỦ TỊCH

(Ký, ghi rõ họ và tên, đóng dấu)

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

BIÊN BẢN GIAO NHẬN VIỆC CHĂM SÓC THAY THẾ

(Kèm theo Quyết định về việc giao, nhận chăm sóc thay thế trẻ em)

Thực hiện Quyết định số/QĐ-UBND ngày.....tháng.....năm.....

của Ủy ban nhân dân xã/phường

Hôm nay, vào hồigiờphút, ngàythángnăm

..... tại trụ sở Ủy ban nhân dân xã/phường

Chúng tôi gồm:

A. Bên giao trẻ em - Đại diện Ủy ban nhân dân xã/phường

1. Ông/Bà:

Chức vụ:

2. Ông/bà (người làm công tác bảo vệ trẻ em cấp xã):

B. Bên nhận chăm sóc thay thế trẻ em:

Ông/bà:

Sinh ngàytháng.....năm....., nơi sinh:

Dân tộc :, Quốc tịch:.....

Nơi cư trú:.....

Nghề nghiệp:.....

Chứng minh nhân dân/Căn cước công dân/Hộ chiếu số.....

Nơi cấp:, ngày tháng năm cấp:.....

Địa chỉ liên hệ:.....

Điện thoại:.....

Email (nếu có):.....

Đã hoàn thành việc giao nhận trẻ em dưới đây để chăm sóc thay thế:

Họ và tên (trẻ em được nhận chăm sóc thay thế):

Giới tính:

Ngày, tháng, năm sinh:

Nơi sinh:

Dân tộc:..... Quốc tịch:

Nơi cư trú:

Thể trạng, sức khỏe hiện tại và đặc điểm nhận dạng:.....

Chiều cao hiện tại: Cân nặng hiện tại:

Biên bản này được làm thành 03 bản, 01 bản trao cho bên nhận, 02 bản lưu tại Ủy ban nhân dân xã/phường nơi cư trú của trẻ em./.

Đại diện bên giao

(Ký, ghi rõ họ và tên, chức vụ và đóng dấu)

Bên nhận

(Ký, ghi rõ họ và tên)

4. Thủ tục Chuyển trẻ em đang được chăm sóc thay thế tại cơ sở trợ giúp xã hội đến cá nhân, gia đình nhận chăm sóc thay thế (sửa đổi Cơ quan giải quyết và trình tự thực hiện thủ tục hành chính).

a) Trình tự thực hiện:

Bước 1. Người đứng đầu cơ sở trợ giúp xã hội có trách nhiệm lập danh sách (theo Mẫu số 14 ban hành kèm theo Nghị định số 56/2017/NĐ-CP) và hồ sơ trẻ em có nhu cầu tìm cá nhân, gia đình chăm sóc thay thế theo quy định tại khoản 4 Điều 38 Nghị định số 56/2017/NĐ-CP, gửi Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp tỉnh đối với các cơ sở thuộc trách nhiệm quản lý cấp tỉnh hoặc Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã đối với các cơ sở thuộc trách nhiệm quản lý cấp xã.

Bước 2. Trong thời hạn 10 ngày làm việc, Chủ tịch Ủy ban nhân dân các cấp có trách nhiệm thẩm định hồ sơ thuộc trách nhiệm quản lý, đối chiếu với danh sách cá nhân, gia đình đăng ký nhận chăm sóc thay thế để xem xét, đánh giá sự phù hợp của cá nhân, gia đình đăng ký nhận chăm sóc thay thế theo mẫu số 10 ban hành kèm theo Nghị định số 56/2017/NĐ-CP; nếu thấy phù hợp, chuyển hoặc lưu danh sách và hồ sơ tại Ủy ban nhân dân cấp xã nơi cá nhân, gia đình đăng ký nhận chăm sóc thay thế cư trú.

Bước 3. Người đứng đầu cơ sở trợ giúp xã hội có trách nhiệm phối hợp với Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã nơi cư trú của cá nhân, gia đình nhận chăm sóc thay thế thông báo tình hình của trẻ em cho cá nhân, gia đình nhận chăm sóc thay thế tiếp xúc với trẻ em và đưa trẻ em đến nhà của cá nhân, gia đình nhận chăm sóc thay thế để trẻ em làm quen với môi trường mới; lấy ý kiến, nguyện vọng của trẻ em về cá nhân, gia đình nhận chăm sóc thay thế trong trường hợp trẻ em từ đủ 07 tuổi trở lên.

Bước 4. Trong thời hạn 15 ngày làm việc, Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã xem xét các điều kiện của cá nhân, gia đình nhận chăm sóc thay thế, nếu đủ điều kiện, Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã quyết định giao trẻ em cho cá nhân, gia đình nhận chăm sóc thay thế theo quy định tại Khoản 1 Điều 66 Luật Trẻ em. Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã gửi quyết định giao trẻ em cho cá nhân, gia đình nhận chăm sóc thay thế đến Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp tỉnh hoặc cơ quan, tổ chức có thẩm quyền để làm cơ sở chấm dứt việc chăm sóc thay thế cho trẻ em tại cơ sở trợ giúp xã hội. Việc giao nhận trẻ em được thực hiện khi có quyết định chăm sóc thay thế của Ủy ban nhân dân cấp xã và quyết định chấm dứt thay thế tại cơ sở trợ giúp xã hội.

b) Cách thức thực hiện: Trực tiếp hoặc qua đường bưu điện.

c) Thành phần, số lượng hồ sơ:

*** Thành phần hồ sơ:**

- Danh sách trẻ em cần được chuyển hình thức chăm sóc thay thế.
- Hồ sơ trẻ em có nhu cầu tìm cá nhân, gia đình chăm sóc thay thế, gồm:
 - + Giấy chứng sinh hoặc giấy khai sinh hoặc chứng minh nhân dân hoặc căn cước công dân hoặc hộ chiếu (nếu có);

- + Giấy khám sức khỏe do cơ quan y tế cấp theo quy định của pháp luật;
- + 02 ảnh toàn thân, nhìn thẳng, kích cỡ 8 cm x 10 cm, chụp trong thời gian trước thời điểm lập hồ sơ không quá 06 tháng;
- + Báo cáo đánh giá của người làm công tác bảo vệ trẻ em cấp xã về hoàn cảnh, tình trạng và nhu cầu, nguyện vọng của trẻ em (theo Mẫu số 10 ban hành kèm theo Nghị định số 56/2017/NĐ-CP);
- + Biên bản xác nhận do Ủy ban nhân dân cấp xã hoặc Công an cấp xã nơi phát hiện trẻ em bị bỏ rơi;
- + Bản sao Quyết định tạm thời cách ly trẻ em khỏi cha, mẹ, người chăm sóc trẻ em và áp dụng biện pháp chăm sóc thay thế của Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã.

*** Số lượng hồ sơ:** 01 bộ

d) Thời hạn giải quyết: 25 ngày làm việc kể từ khi nhận đủ hồ sơ hợp lệ.

đ) Đối tượng thực hiện thủ tục hành chính:

Cơ sở trợ giúp xã hội nơi trẻ em đang được chăm sóc thay thế; Cá nhân, gia đình nhận chăm sóc thay thế cho trẻ em

e) Cơ quan giải quyết thủ tục hành chính: Ủy ban nhân dân cấp xã.

g) Kết quả thực hiện thủ tục hành chính:

Quyết định của Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã giao trẻ em cho cá nhân, gia đình nhận chăm sóc thay thế.

h) Phí, lệ phí: Không thu phí.

i) Tên mẫu đơn, tờ khai:

- Báo cáo đánh giá hoàn cảnh, tình trạng và nhu cầu, nguyện vọng của trẻ em cần chăm sóc thay thế (Mẫu số 10 ban hành kèm theo Nghị định số 56/2017/NĐ-CP).

- Danh sách trẻ em cần được chuyển hình thức chăm sóc thay thế (Mẫu số 14 ban hành kèm theo Nghị định số 56/2017/NĐ-CP).

k) Yêu cầu, điều kiện thực hiện thủ tục hành chính:

Không.

m) Căn cứ pháp lý của thủ tục hành chính:

- Luật trẻ em năm 2016.

- Nghị định số 56/2017/NĐ-CP ngày 09/5/2017 của Chính phủ quy định chi tiết một số điều của Luật trẻ em.

- *Nghị định số 147/NĐ-CP ngày 12/6/2025 của Chính phủ quy định về phân định thẩm quyền của chính quyền địa phương 02 cấp trong lĩnh vực quản lý nhà nước của Bộ Y tế.*

Biểu mẫu kèm theo
Mẫu số 10
CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

BÁO CÁO
ĐÁNH GIÁ HOÀN CẢNH, TÌNH TRẠNG VÀ NHU CẦU, NGUYỆN VỌNG
CỦA TRẺ EM CẦN CHĂM SÓC THAY THỂ

Họ tên trẻ em		
Ngày tháng năm sinh:		
Giới tính:		
Nơi cư trú: ThônXã/phường.....tỉnh/thành phố		
Đặc điểm nhận dạng/dấu tích cơ thể(nếu có)		
Xác định trường hợp trẻ em cần chăm sóc thay thể (Theo quy định tại Điều 62 của Luật trẻ em 2016)		
Tình trạng gia đình ruột thịt của trẻ em (nếu có)		
Họ và tên cha, mẹ hoặc người chăm sóc trẻ em		
Anh, chị, em ruột của trẻ em: (Họ và tên, tuổi, giới tính)Anh: Chị: Em:		
1. Tình trạng trẻ em		
Xác định trường hợp trẻ em cần	Tình trạng trẻ em	Nhu cầu cần đáp ứng
Sức khỏe thể chất		
Sức khỏe tâm thần		
Học tập		
Điều kiện chăm sóc hiện tại (ăn, ở, mặc, đi lại, khám, chữa bệnh,...)		
Nguy cơ tổn hại của trẻ em		
Nguyên nhân hoặc thủ phạm gây tổn hại cho trẻ em		
2. Thông tin khác về trẻ em:		

3. Đánh giá, kiến nghị:

3.1. Đánh giá:

- Đánh giá về sức khỏe thể chất (Tốt, Bình thường, Yếu):
- Đánh giá về sức khỏe tâm thần (Tốt, Bình thường, Yếu):
- Đánh giá về học tập (Đạt, Không đạt):

3.2 Tình trạng của trẻ em cần được bảo vệ:

- Khẩn cấp cách ly khỏi cha, mẹ, người chăm sóc.
- Cần được chăm sóc thay thể trong thời giantuần/tháng.

3.3. Những dịch vụ hỗ trợ, can thiệp cho trẻ em:

3.4 Ý kiến, nguyện vọng của trẻ em về chăm sóc thay thể (dành cho trẻ em từ đủ 7 tuổi trở lên):

4. Hình thức chăm sóc thay thể phù hợp:

Nơi nhận:

- UBND xã (để b/c);
- Lưu hồ sơ.

Người làm báo cáo
(Ký, ghi rõ họ và tên)

Mẫu số 14

Tên cơ sở trợ giúp xã hội

Danh sách trẻ em cần được chuyển hình thức chăm sóc thay thế

TT	Họ và tên trẻ em	Ngày, tháng, năm sinh	Nơi sinh	Giới tính	Dân tộc	Ghi chú
-----------	-------------------------	------------------------------	-----------------	------------------	----------------	----------------

5.Thủ tục xét hưởng chính sách hỗ trợ cho đối tượng sinh con đúng chính sách dân số (Theo Quyết định 792/QĐ-BYT ngày 04/03/2019).

a)Trình tự thực hiện

Bước 1: Đối tượng hưởng chính sách hoặc người thân trực tiếp của đối tượng hưởng chính sách hỗ trợ (sau đây gọi là người đứng tên Tờ khai) lập 01 bộ hồ sơ theo quy định gửi trực tiếp hoặc qua đường bưu điện tới Bộ phận một cửa Ủy ban nhân dân cấp xã.

Bước 2: Khi tiếp nhận hồ sơ, người tiếp nhận có trách nhiệm kiểm tra ngay toàn bộ hồ sơ; nếu hồ sơ chưa đầy đủ thì hướng dẫn người đứng tên Tờ khai bổ sung, hoàn thiện theo quy định. Trường hợp không bổ sung, hoàn thiện được hồ sơ ngay tại thời điểm đó thì người tiếp nhận phải lập thành văn bản hướng dẫn, trong đó nêu rõ loại giấy tờ, nội dung cần bổ sung, hoàn thiện gửi người đứng tên Tờ khai. Khi nhận được yêu cầu bổ sung, hoàn thiện hồ sơ, người đứng tên Tờ khai phải bổ sung, hoàn thiện hồ sơ và gửi ngay về cơ quan tiếp nhận hồ sơ.

Người tiếp nhận có trách nhiệm tiếp nhận đúng, đủ hồ sơ. Trường hợp giấy tờ là bản chụp có kèm theo bản chính để đối chiếu thì người tiếp nhận có trách nhiệm kiểm tra, đối chiếu bản chụp với bản chính và ký xác nhận, không được yêu cầu người đứng tên Tờ khai nộp bản sao có chứng thực. Trường hợp giấy tờ là bản sao có chứng thực thì không được yêu cầu xuất trình bản chính để đối chiếu.

Bước 3: Trong thời hạn 10 ngày làm việc, kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ được ghi trên Phiếu tiếp nhận hồ sơ, Ủy ban nhân dân cấp xã xác minh các tiêu chí áp dụng cho đối tượng được hưởng chính sách hỗ trợ; ban hành quyết định hỗ trợ kinh phí; thông báo và thực hiện cấp kinh phí hỗ trợ cho đối tượng hưởng chính sách.

Trường hợp hồ sơ không bảo đảm điều kiện hỗ trợ, trong thời hạn 05 ngày làm việc, kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ được ghi trên Phiếu tiếp nhận hồ sơ, Ủy ban nhân dân cấp xã có văn bản thông báo cho người đứng tên Tờ khai

b) Cách thức thực hiện:

Nộp trực tiếp tại trụ UBND xã hoặc qua đường bưu điện

c) Thành phần, số lượng hồ sơ

*** Thành phần hồ sơ bao gồm:**

- Tờ khai của đối tượng hoặc thân nhân trực tiếp của đối tượng hưởng chính sách hỗ trợ.

- Bản sao có chứng thực hoặc bản chụp có kèm theo bản chính để đối chiếu các giấy tờ chứng minh thuộc đối tượng hỗ trợ theo quy định tại Điều 1 của Nghị định số 39/2015/NĐ-CP:

+ Giấy đăng ký kết hôn đối với đối tượng hưởng chính sách là người dân tộc Kinh có chồng là người dân tộc thiểu số;

+ Kết luận của Hội đồng Giám định y khoa cấp tỉnh hoặc cấp Trung ương đối với trường hợp sinh con thứ ba nếu đã có hai con đẻ nhưng một hoặc cả hai con bị dị tật hoặc mắc bệnh hiểm nghèo không mang tính di truyền.

*** Số lượng hồ sơ: 01 bộ**

d) Thời hạn giải quyết: 10 ngày kể từ khi nhận được hồ sơ hợp lệ

đ) Đối tượng thực hiện thủ tục hành chính: Cá nhân

e) Cơ quan thực hiện thủ tục hành chính: Ủy ban nhân dân cấp xã

f) Kết quả thực hiện thủ tục hành chính: Quyết định hỗ trợ kinh phí

g) Phí, lệ phí: Không có

h) Tên mẫu đơn, mẫu tờ khai (Đính kèm ngay sau thủ tục này)

- Mẫu số 1a: Tờ khai đề nghị hỗ trợ kinh phí sinh con đúng chính sách dân số (đối với đối tượng có số định danh cá nhân).

- Mẫu số 1b: Tờ khai đề nghị hỗ trợ kinh phí sinh con đúng chính sách dân số (đối với đối tượng chưa có số định danh cá nhân).

(Được sửa đổi và ban hành kèm theo Thông tư số 45/2018/TT-BYT ngày 28/12/2018 của Bộ Y tế).

k) Yêu cầu, điều kiện thủ tục hành chính: Không có

l) Căn cứ pháp lý của thủ tục hành chính

- [Luật Bình đẳng giới](#) năm 2006.

- [Nghị định số 39/2015/NĐ-CP](#) ngày 27 tháng 4 năm 2015 của Chính phủ quy định chính sách hỗ trợ cho phụ nữ thuộc hộ nghèo là người dân tộc thiểu số khi sinh con đúng chính sách dân số.

- Thông tư số 45/2018/TT-BYT ngày 28/12/2018 sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư liên tịch số 07/2016/TTLT-BYT-BTC- BLĐTBXH ngày 15/4/2016 quy định chi tiết Nghị định số [39/2015/NĐ-CP](#) ngày 27/4/2015 của Chính phủ quy định chính sách hỗ trợ cho phụ nữ thuộc hộ nghèo là người dân tộc thiểu số khi sinh con đúng chính sách dân số.

Mẫu số 01a (mặt 1)
(Ban hành kèm theo Thông tư số 45/2018/TT-BYT ngày 28 tháng 12 năm 2018)
CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

TỜ KHAI

Đề nghị hỗ trợ kinh phí sinh con đúng chính sách dân số
(Sử dụng khi đã được cấp số định danh cá nhân)

Họ, chữ đệm và tên khai sinh:
Số định danh cá nhân:
Nơi thường trú:
Nơi ở hiện tại (trường hợp khác nơi thường trú):
Thuộc hộ nghèo theo Quyết định số
Là đối tượng được hỗ trợ quy định tại Điều 1 Nghị định số 39/2015/NĐ-CP.

TT	Các trường hợp sinh con đúng chính sách dân số được hỗ trợ	Đánh dấu “X” vào ô tương ứng
1.	Sinh một hoặc hai con.	
2.	Sinh con thứ ba, nếu cả hai vợ chồng hoặc một trong hai người thuộc dân tộc có số dân dưới 10.000 người hoặc thuộc dân tộc có nguy cơ suy giảm số dân.	
3.	Sinh lần thứ nhất mà sinh ba con trở lên.	
4.	Đã có một con đẻ, nhưng sinh lần thứ hai mà sinh hai con trở lên.	
5.	Sinh lần thứ ba trở lên, nếu tại thời điểm sinh chỉ có một con đẻ còn sống, kể cả con đẻ đã cho làm con nuôi.	
6.	Sinh con thứ ba, nếu đã có hai con đẻ nhưng một hoặc cả hai con bị dị tật hoặc mắc bệnh hiểm nghèo không mang tính di truyền, đã được Hội đồng Giám định y khoa cấp tỉnh hoặc cấp Trung ương xác nhận.	
7.	Sinh một con hoặc hai con, nếu một trong hai vợ chồng đã có con riêng (con đẻ).	
8.	Sinh một con hoặc hai con trở lên trong cùng một lần sinh, nếu cả hai vợ chồng đã có con riêng (con đẻ); không áp dụng cho trường hợp hai vợ chồng đã từng có hai con chung trở lên và các con hiện đang còn sống.	
9.	Phụ nữ thuộc hộ nghèo, là người dân tộc thiểu số chưa kết hôn, cư trú tại các đơn vị hành chính thuộc vùng khó khăn, trừ các đối tượng tham gia bảo hiểm xã hội bắt buộc, sinh một hoặc hai con trở lên trong cùng một lần sinh.	

Đề nghị Ủy ban nhân dân: xem xét, cấp hỗ trợ kinh phí sinh con đúng chính sách dân số.

Tôi xin cam đoan những lời khai trên là đúng sự thật và cam kết:

(1) (*) là đối tượng được hỗ trợ, chưa từng nhận hỗ trợ kinh phí của chính sách này.

(2) Sau khi nhận kinh phí hỗ trợ sẽ không sinh thêm con trái chính sách dân số, nếu vi phạm sẽ phải hoàn trả số tiền đã nhận và chịu các hình thức xử lý theo quy định của pháp luật./.

Thông tin người khai thay

....., ngày...tháng...năm 20....

Giấy CMND/Thẻ căn cước số:

Người khai/Người khai thay

Ngày cấp:

(Ký, ghi rõ họ tên hoặc điểm chỉ. Trường

Nơi cấp:

hợp khai thay phải ghi đầy đủ thông tin

Quan hệ với đối tượng hưởng:

của người khai thay)

Nơi thường trú/tạm trú:

* Ghi “Tôi” nếu là đối tượng đề nghị hưởng chính sách hỗ trợ trực tiếp kê khai; ghi họ và tên đối tượng đề nghị được hưởng chính sách hỗ trợ khi khai thay.

Mẫu số 01a (mặt 2)*(Ban hành kèm theo Thông tư số 45/2018/TT-BYT ngày 28 tháng 12 năm 2018)***Phản xác minh của Ủy ban nhân dân cấp xã:** Bà

Nội dung xác minh	Kết quả xác minh (“”)		Người xác minh	
	Đúng	Không	Tên lĩnh vực được phân công phụ trách	Ký, ghi rõ họ tên, ngày, tháng, năm
1. Là người dân tộc thiểu số hoặc phụ nữ là người Kinh có chồng là người dân tộc thiểu số hoặc là phụ nữ người dân tộc thiểu số chưa kết hôn				 <i>Ngày...tháng...năm 20...</i>
2. Thuộc hộ nghèo				 <i>Ngày...tháng...năm 20...</i>
3. Cư trú tại đơn vị hành chính thuộc vùng khó khăn				 <i>Ngày...tháng...năm 20...</i>
4. Không là đối tượng tham gia bảo hiểm xã hội bắt buộc				 <i>Ngày...tháng...năm 20...</i>
5. Sinh con thuộc trường hợp quy định tại Khoản...Điều 1 Nghị định số 39/2015/NĐ-CP				 <i>Ngày...tháng...năm 20...</i>

Ghi “đúng” hoặc “không” vào một trong hai ô của từng dòng.

Mẫu số 01b (mặt 1)

(Ban hành kèm theo Thông tư số 45/2018/TT-BYT ngày 28 tháng 12 năm 2018)

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

TỜ KHAI

Đề nghị hỗ trợ kinh phí sinh con đúng chính sách dân số

(Sử dụng khi đã được cấp sổ định danh cá nhân)

Họ, chữ đệm và tên khai sinh:

Sinh ngày tháng năm Dân tộc:

Nơi thường trú/tạm trú:

Thuộc hộ nghèo theo Quyết định số

Là đối tượng được hỗ trợ quy định tại Điều 1 Nghị định số 39/2015/NĐ-CP:

TT	Các trường hợp sinh con đúng chính sách dân số được hỗ trợ	Đánh dấu “X” vào ô tương ứng
1.	Sinh một hoặc hai con.	
2.	Sinh con thứ ba, nếu cả hai vợ chồng hoặc một trong hai người thuộc dân tộc có số dân dưới 10.000 người hoặc thuộc dân tộc có nguy cơ suy giảm số dân.	
3.	Sinh lần thứ nhất mà sinh ba con trở lên.	
4.	Đã có một con đẻ, nhưng sinh lần thứ hai mà sinh hai con trở lên.	
5.	Sinh lần thứ ba trở lên, nếu tại thời điểm sinh chỉ có một con đẻ còn sống, kể cả con đẻ đã cho làm con nuôi.	
6.	Sinh con thứ ba, nếu đã có hai con đẻ nhưng một hoặc cả hai con bị dị tật hoặc mắc bệnh hiểm nghèo không mang tính di truyền, đã được Hội đồng Giám định y khoa cấp tỉnh hoặc cấp Trung ương xác nhận.	
7.	Sinh một con hoặc hai con, nếu một trong hai vợ chồng đã có con riêng (con đẻ).	
8.	Sinh một con hoặc hai con trở lên trong cùng một lần sinh, nếu cả hai vợ chồng đã có con riêng (con đẻ); không áp dụng cho trường hợp hai vợ chồng đã từng có hai con chung trở lên và các con hiện đang còn sống.	
9.	Phụ nữ thuộc hộ nghèo, là người dân tộc thiểu số chưa kết hôn, cư trú tại các đơn vị hành chính thuộc vùng khó khăn, trừ các đối tượng tham gia	

	bảo hiểm xã hội bắt buộc, sinh một hoặc hai con trở lên trong cùng một lần sinh.	
--	--	--

Đề nghị Ủy ban nhân dân: xem xét, cấp hỗ trợ kinh phí sinh con đúng chính sách dân số.

Tôi xin cam đoan những lời khai trên là đúng sự thật và cam kết:

(1) (*) là đối tượng được hỗ trợ, chưa từng nhận hỗ trợ kinh phí của chính sách này.

(2) Sau khi nhận kinh phí hỗ trợ sẽ không sinh thêm con trái chính sách dân số, nếu vi phạm sẽ phải hoàn trả số tiền đã nhận và chịu các hình thức xử lý theo quy định của pháp luật./.

Thông tin người khai thay

Giấy CMND/Thẻ căn cước số:

Ngày cấp:

Nơi cấp:

Quan hệ với đối tượng hưởng:

Nơi thường trú/tạm trú:

....., ngày...tháng...năm 20

Người khai/Người khai thay

(Ký, ghi rõ họ tên hoặc điểm chỉ. Trường hợp khai thay phải ghi đầy đủ thông tin của người khai thay)

* Ghi “Tôi” nếu là đối tượng đề nghị hưởng chính sách hỗ trợ trực tiếp kê khai; ghi họ và tên đối tượng đề nghị được hưởng chính sách hỗ trợ khi khai thay.

Mẫu số 01b (mặt 2)*(Mẫu này áp dụng khi có Mã số định danh cá nhân)***Phản xác minh của Ủy ban nhân dân cấp xã:** Bà

Nội dung xác minh	Kết quả xác minh (“”)		Người xác minh	
	Đúng	Không	Tên lĩnh vực được phân công phụ trách	Ký, ghi rõ họ tên, ngày, tháng, năm
1. Là người dân tộc thiểu số hoặc phụ nữ là người Kinh có chồng là người dân tộc thiểu số hoặc là phụ nữ người dân tộc thiểu số chưa kết hôn				 Ngày...tháng...năm 20...
2. Thuộc hộ nghèo				 Ngày...tháng...năm 20...
3. Cư trú tại đơn vị hành chính thuộc vùng khó khăn				 Ngày...tháng...năm 20...
4. Không là đối tượng tham gia bảo hiểm xã hội bắt buộc				 Ngày...tháng...năm 20...
5. Sinh con thuộc trường hợp quy định tại Khoản...Điều 1 Nghị định số 39/2015/NĐ-CP				 Ngày...tháng...năm 20...

Ghi “đúng” hoặc “không” vào một trong hai ô của từng dòng.

