**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, ĐỔI, CẤP LẠI GIẤY XÁC NHẬN KHUYẾT TẬT**

|  |  |
| --- | --- |
|  **Kính gửi:** | Chủ tịch Hội đồng xác định mức độ khuyết tật xã (phường, thị trấn) ….Huyện (quận, thị xã, thành phố) …………………………….Tỉnh, thành phố ………………………………………………. |

 Họ tên người khuyết tật; đại diện người khuyết tật (nếu người khuyết tật không thể viết được đơn): ………………………………………………………………

Số chứng minh nhân dân: ………………………………………………………...

Họ tên người khuyết tật: …………………………………..Nam, Nữ …………...

Sinh ngày ……………… tháng ………….. năm ………………………………..

Quê quán: …………………………………………………………………………

Hộ khẩu thường trú tại ……………………………………………………………

Xã (phường, thị trấn) ……………………… huyện (quận, thị xã, TP) …………

Tỉnh ………………………………………………………………………………

Nêu tóm tắt hoàn cảnh cá nhân, gia đình, tình trạng khuyết tật …………………

……………………………………………………………………………………

Vậy tôi làm đơn này đề nghị:

- Xác định mức độ khuyết tật hoặc xác định lại mức độ khuyết tật;

- Cấp giấy xác nhận khuyết tật hoặc đổi, cấp lại giấy xác nhận khuyết tật.

***Đính kèm các giấy tờ sau đây (nếu có):***

• Giấy xác nhận mức độ khuyết tật

• Văn bản/Quyết định/Giấy tờ của hội đồng giám định y khoa

• Giấy tờ xác nhận của cơ quan y tế (Bệnh viện/Trung tâm y tế huyện)

• Xác nhận/sổ cấp thuốc/bệnh án điều trị bệnh tâm thần

• Biên bản kết luận của hội đồng xét duyệt trợ cấp xã hội cấp xã

• Giấy khác (Ghi cụ thể ………………………………………)

|  |  |
| --- | --- |
|    | …………., ngày … tháng … năm 20 …..Người viết đơn(Ký và ghi rõ họ tên) |