**Mẫu số 04**

|  |  |
| --- | --- |
| .... (1) ........ (2) ....-------- | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAMĐộc lập - Tự do - Hạnh phúc---------------** |
|  | ....(3)....,*ngày ....tháng....năm....* |

**PHIẾU KẾT QUẢ****Xác định tình trạng nghiện ma túy**

Căn cứ đơn đề nghị xác định tình trạng nghiện ma túy của ông (bà): …………. (4) ……….., cơ sở y tế(2).................... trả kết quả xác định tình trạng nghiện ma túy đối với ông (bà)(4)…………….……… Sinh ngày: ...... /....../........

Số CMND/CCCD/Hộ chiếu /Định danh cá nhân: ……………………………………….…………; ngày cấp:...../......./......... Nơi cấp: …………………

Nơi thường trú:............................................................................................................

Nơi ở hiện tại:..............................................................................................................

**KẾT QUẢ(5)**

...................................................................................................................................

...................................................................................................................................

...................................................................................................................................

|  |  |
| --- | --- |
| **THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ***(Ký, ghi rõ họ tên, đóng dấu)* | **Bác sỹ/Y sỹ****xác định tình trạng nghiện ma túy***(Ký, ghi rõ họ tên)* |