#### Mẫu số 19

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

**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ĐƠN ĐỀ NGHỊ**

**Giải quyết thêm chế độ trợ cấp**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Kính gửi: Sở Lao động - Thương binh và Xã hội tỉnh………[[1]](#footnote-1)……

**1. Thông tin người đề nghị**

Họ và tên:

Ngày tháng năm sinh: Nam/Nữ:

CCCD/CMND số Ngày cấp Nơi cấp

Quê quán:

Nơi thường trú:

Số điện thoại:

Hiện đang hưởng chế độ:

Đề nghị giải quyết thêm chế độ:

**2. Thông tin về chế độ thương binh**

Là thương binh có tỷ lệ tổn thương cơ thể:

Ngày tháng năm bị thương:

Cấp bậc, chức vụ khi bị thương:

Cơ quan, đơn vị khi bị thương:

Đã được cấp Giấy chứng nhận thương binh số … ngày ... tháng ... năm … của ….

**3. Thông tin về chế độ bệnh binh**

Là bệnh binh có tỷ lệ tổn thương cơ thể:

Cấp bậc, chức vụ khi bị bệnh:

Cơ quan, đơn vị khi bị bệnh:

Đã được cấp Giấy chứng nhận bệnh binh số … ngày ... tháng ... năm …của ……

**4. Thông tin về chế độ mất sức lao động**

Tỷ lệ tổn thương cơ thể:

Theo Biên bản giám định y khoa số … ngày … tháng … năm … của Hội đồng giám định y khoa.

Đề nghị Sở Lao động - Thương binh và Xã hội tỉnh ….. xem xét, giải quyết theo thẩm quyền./.

|  |  |
| --- | --- |
| *...., ngày... tháng... năm...*  Xác nhận của UBND cấp xã  Ông (bà)………………………..….....  hiện thường trú tại.……………………  và có chữ ký trên bản khai là đúng.  **QUYỀN HẠN, CHỨC VỤ CỦA NGƯỜI KÝ** *(Chữ ký, dấu)* **Họ và tên** | *.... ngày ... tháng ... năm ...*  **Người khai** *(Ký, ghi rõ họ và tên)* |

#### 

1. ***Ghi chú:***

   Mục 2, 3, 4: Người thuộc đối tượng nào thì khai vào mục tương ứng.

   Sở Lao động - Thương binh và Xã hội nơi thường trú. [↑](#footnote-ref-1)