

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

**ĐƠN ĐỀ NGHỊ  
CẤP LẠI THẺ BẢO HIỂM Y TẾ**

Kính gửi: Bảo Hiểm Xã hội Thành phố Hồ Chí Minh

Tên tôi là: ..... Nam/nữ: ..... Năm sinh: .....

Địa chỉ: .....

Mã thẻ BHYT: .....

Thời hạn sử dụng từ ngày ..... / ..... / ..... đến ngày ..... / ..... / .....

Lý do cấp lại thẻ BHYT: .....

Đề nghị cơ quan Bảo Hiểm Xã hội cấp lại thẻ BHYT để thuận tiện khi đi khám chữa bệnh theo chế độ BHYT.

**XÁC NHẬN CỦA TỔ CHỨC, ĐƠN VỊ  
(HOẶC UBND XÃ, PHƯỜNG, THỊ TRẤN)**

*Tp. Hồ Chí Minh, ngày..... tháng..... năm.....*  
**NGƯỜI ĐỀ NGHỊ**  
*(kí, ghi rõ họ tên)*