

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

**ĐƠN XIN TÁI NHẬP VIỆN**

**Kính gửi: Ban Giám đốc Bệnh viện Nhân Ái**

**Họ và tên bệnh nhân:** .....Nam/Nữ. Năm sinh:.....

Nghề nghiệp: .....Dân tộc: .....

CMND số: .....Cấp ngày: ...../...../.....

Do Công an.....

Địa chỉ thường trú:.....

Nơi cư trú, tạm trú: .....

Ngày nhập viện lần đầu: ...../...../..... Ngày xuất viện: ...../...../.....

Lý do xuất viện: .....

**Họ tên thân nhân bệnh nhân:** ..... Quan hệ:.....

Địa chỉ :.....

Điện thoại liên lạc:.....

Nay tôi làm đơn này xin được tái nhập viện và tự nguyện điều trị tại Bệnh viện Nhân Ái.

**Lý do: Bệnh nặng, gia đình không có khả năng và điều kiện chăm sóc tại nhà.**

Tôi sẵn sàng hợp tác với nhân viên trong quá trình chăm sóc và điều trị tại bệnh viện.

Tôi cam kết sẽ tuân thủ các nội quy, quy định của bệnh viện.

....., ngày.....tháng.....năm 201

**Người viết đơn**

**Xác nhận của địa phương**

*(Nơi bệnh nhân cư trú)*

**Gia đình bệnh nhân**

