**Mẫu số 3**

**DANH SÁCH THÀNH VIÊN HỘ GIA ĐÌNH**

**THAM GIA BẢO HIỂM Y TẾ**

Họ và tên chủ hộ: Số điện thoại (nếu có):

Số sổ hộ khẩu (hoặc sổ tạm trú):

Địa chỉ: Thôn (bản, tổ dân phố) .................................... Xã (phường, thị trấn)

Huyện (quận, thị xã, TP thuộc tỉnh): .............................. Tỉnh (TP):

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **STT** | **Họ và tên** | **Mã thẻ BHYT** | **Ngày, tháng, năm sinh** | **Giới tính** | **Nơi cấp giấy khai sinh** | **Mối quan hệ với chủ hộ** | **Số CMND/ Thẻ căn cước/Hộ chiếu** | **Ghi chú** |
| A | B | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1 |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 2 |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 3 |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 4 |   |   |   |   |   |   |   |   |
| ... |   |   |   |   |   |   |   |   |

(***Ghi chú:*** Người kê khai có thể tra cứu Mã số bảo hiểm y tế và Mã hộ gia đình tại địa chỉ: **http://baohiemxahoi.gov.vn**)

|  |  |
| --- | --- |
|   | Tôi cam đoan những nội dung kê khai là đúng và chịu trách nhiệm trước pháp luật về những nội dung đã kê khai*......, ngày .... tháng .... năm ....***NGƯỜI KÊ KHAI***(Ký, ghi rõ họ tên)* |