**Mẫu số: 01-DS**

*(Ban hành kèm theo Thông tư liên tịch số 09/2015/TTLT/BCA-BYT-BTC ngày 28/12/2015*

**DANH SÁCH NGƯỜI LAO ĐỘNG, HỌC SINH, SINH VIÊN VÀ THÂN NHÂN SĨ QUAN, HẠ SĨ QUAN CHIẾN SĨ TRONG CÔNG AN NHÂN DÂN THAM GIA BẢO HIỂM Y TẾ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Stt** | **Họ và tên** | **Ngày tháng năm sinh** | | **Mã số thẻ BHYT (nếu có)** | **Nơi đăng ký thường trú** | **Nơi đăng ký KCB ban đầu** | | **Mức đóng BHYT hàng tháng** | **Thời hạn sử dụng**  **của thẻ BHYT** | | | **Số tiền đóng BHYT** | **Ghi chú** |
| **Nam** | **Nữ** |
| **Tên** | **Mã** | **Từ tháng năm** | **Đến tháng năm** | **Tổng số tháng** |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *6* | *7* | *8* | *9* | *10* | *11* | *12* | *13* | *14* | *15* |
| **I.** | **Người lao động** | | | | | | | | | | | | |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **II.** | **Thân nhân cán bộ, chiến sĩ** | | | | | | | | | | | | |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **III.** | **Học viên là người Nước ngoài** | | | | | | | | | | | | |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **IV.** | **Sinh viên hệ dân sự** | | | | | | | | | | | | |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **V.** | **Học sinh các trường văn hóa** | | | | | | | | | | | | |
| **1.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **…** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Tổng số đối tượng: …………….**  **Tổng số tiền đóng BHYT: …..….. (đồng)** | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| ***Nơi nhận:***  - BHXH ….  - Lưu:… | **THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ**  *(Ký, ghi rõ họ tên, đóng dấu)* |