|  |  |
| --- | --- |
| CƠ QUAN, ĐƠN VỊ…**HỘI ĐỒNG KIỂM TRA VẾT THƯƠNG THỰC THỂ--------** | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAMĐộc lập - Tự do - Hạnh phúc----------------** |
| Số:      /……. | *………, ngày    tháng    năm 20…* |

**BIÊN BẢN**

**Kiểm tra vết thương thực thể**

Hôm nay, ngày....tháng....năm 20.... .tại ………………, Hội đồng kiểm tra vết thương thực thể…………gồm có các ông (bà) sau:

1. Ông (bà)…………………. Chức vụ……….; Chủ tịch hội đồng

2. Ông (bà)…………………. Chức vụ……….;

3. ………………………..

4. ………………………..

**NỘI DUNG**

Tiến hành kiểm tra vết thương thực thể đối với:

Ông (bà):………………………………………….. Sinh năm..............

Nguyên quán: ………………………………………………………….

Trú quán: ………………………………………………………………..

Ngày tham gia cách mạng hoặc nhập ngũ:............, xuất ngũ: ………., tái ngũ: ………., phục viên hoặc nghỉ hưu: ……………..

**Kết quả kiểm tra:**

1. Thời gian, địa điểm bị thương lần 1:

- Vết thương thứ nhất: ………..(\*)……………………………………….

2. Thời gian, địa điểm bị thương lần 2:

- Vết thương thứ hai:…………………………………………………………….

3. …………………………………………………………………………………..

Biên bản kết thúc vào hồi.......giờ ……..cùng ngày, các thành phần cùng ký tên./.

|  |  |
| --- | --- |
| **CÁC THÀNH VIÊN***Ký, họ và tên, đóng dấu (nếu có)* | **CHỦ TỊCH HỘI ĐỒNG***(Ký tên, đóng dấu)* |

(\*) Mô tả chi tiết hiện trạng vết thương, vị trí kích thước vết thương