Mẫu số 01

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

ĐƠN ĐỀ NGHỊ XÁC ĐỊNH, XÁC ĐỊNH LẠI MỨC ĐỘ KHUYẾT TẬT VÀ CẤP, CẤP ĐỔI, CẤP LẠI GIẤY XÁC NHẬN KHUYẾT TẬT

Kính gửi: Chủ tịch Ủy ban nhân dân xã (phường, thị trấn) Sa Loong
Tỉnh, thành phố Quảng Ngãi

Sau khi tìm hiểu quy định về xác định mức độ khuyết tật, tôi đề nghị:

☒ Xác định mức độ khuyết tật và cấp Giấy xác nhận khuyết tật

☐ Xác định lại mức độ khuyết tật và cấp Giấy xác nhận khuyết tật

☐ Cấp lại Giấy xác nhận khuyết tật

☐ Cấp đổi Giấy xác nhận khuyết tật

(Trường hợp cấp đổi Giấy xác nhận khuyết tật thì không phải kê khai thông tin tại Mục III dưới đây).

Cụ thể:

I. Thông tin người được xác định mức độ khuyết tật

- Họ và tên: LÊ QUÂN
- Sinh ngày 03 tháng 06 năm 1963; Giới tính: Nam
- Số CMND hoặc căn cước công dân: 051063014721
- Nơi ở hiện nay: Thôn 2 – Sa Loong – Quảng Ngãi

II. Thông tin người đại diện hợp pháp (nếu có)

- Họ và tên: LÊ HIẾU NGHĨA
- Mối quan hệ với người được xác định khuyết tật: Con ruột
- Số CMND hoặc căn cước công dân: 068099003379
- Nơi ở hiện nay: Thôn 2 – Sa Loong – Quảng Ngãi
- Số điện thoại: 0362.424.440

III. Thông tin về tình trạng khuyết tật

1. Thông tin về dạng khuyết tật (Đánh dấu x vào ô tương ứng)

STT	Các dạng khuyết tật	Có	Không
1	**Khuyết tật vận động**		
1.1	Mềm nhẽo hoặc co cứng toàn thân		
1.2	Thiếu tay hoặc không cử động được tay	X	

1.3	Thiếu chân hoặc không cử động được chân		
1.4	Yếu, liệt, teo cơ hoặc hạn chế vận động tay, chân, lưng, cổ	X	
1.5	Cong, vẹo, chân tay, lưng, cổ; gù cột sống lưng hoặc dị dạng, biến dạng khác trên cơ thể ở đầu, cổ, lưng, tay, chân		
1.6	Có kết luận của cơ *Sở Y tế* cấp tỉnh trở lên về suy giảm chức năng vận động		
2	**Khuyết tật nghe, nói**		
2.1	Không phát ra âm thanh, lời nói		
2.2	Phát ra âm thanh, lời nói nhưng không rõ tiếng, rõ câu		
2.3	Không nghe được		
2.4	Khiếm khuyết hoặc dị dạng cơ quan phát âm ảnh hưởng đến việc phát âm		
2.5	Khiếm khuyết hoặc dị dạng vành tai hoặc ống tai ngoài ảnh hưởng đến nghe		
2.6	Có kết luận của cơ *Sở Y tế* cấp tỉnh trở lên về suy giảm chức năng nghe, nói		
3	**Khuyết tật nhìn**		
3.1	Mù một hoặc hai mắt		
3.2	Thiếu một hoặc hai mắt		
3.3	Khó khăn khi nhìn hoặc không nhìn thấy các đồ vật		
3.4	Khó khăn khi phân biệt màu sắc hoặc không phân biệt được các màu sắc		
3.5	Rung, giật nhãn thị, đục nhân mắt hoặc sẹo loét giác mạc		
3.6	Bị dị tật, biến dạng ở vùng mắt		
3.7	Có kết luận của cơ *Sở Y tế* cấp tỉnh trở lên về suy giảm chức năng nhìn		
4	**Khuyết tật thần kinh, tâm thần**		
4.1	Thường ngồi một mình, chơi một mình, không bao giờ nói chuyện hoặc quan tâm tới bất kỳ ai		
4.2	Có những hành vi bất thường như kích động, cáu giận hoặc sợ hãi vô cớ gây ảnh hưởng đến sức khỏe, sự an toàn của bản thân và người khác		
4.3	Bất ngờ dừng mọi hoạt động, mắt mở trừng trừng không chớp, co giật chân tay, môi, mặt hoặc bất thình lình ngã xuống, co giật, sùi bọt mép, gọi hỏi không biết		
4.4	Bị mất trí nhớ, bỏ nhà đi lang thang		
4.5	Có kết luận của cơ *Sở Y tế* cấp tỉnh trở lên về suy giảm thần		

	kinh, tâm thần		
5	**Khuyết tật trí tuệ**		
5.1	Khó khăn trong việc nhận biết người thân trong gia đình hoặc khó khăn trong giao tiếp với những người xung quanh so với người cùng lứa tuổi		
5.2	Chậm chạp, ngờ nghệch hoặc không thể làm được một việc đơn giản (so với tuổi) dù đã được hướng dẫn		
5.3	Khó khăn trong việc đọc, viết, tính toán và kỹ năng học tập khác so với người cùng tuổi do chậm phát triển trí tuệ		
5.4	Có kết luận cơ *Sở Y tế* cấp tỉnh trở lên về chậm phát triển trí tuệ		
6	**Khuyết tật khác**		
6.1	Có kết luận của cơ *Sở Y tế* cấp tỉnh trở lên về bệnh tê bì, mất cảm giác ở tay, chân hoặc sự bất thường của cơ thể làm giảm khả năng thực hiện các hoạt động; lao động; đọc, viết, tính toán và kỹ năng học tập khác; sinh hoạt hoặc giao tiếp		
6.2	Có kết luận của cơ *Sở Y tế* cấp tỉnh trở lên về bệnh hô hấp hoặc do bệnh tim mạch hoặc do rối loạn đại, tiểu tiện mặc dù đã được điều trị liên tục trên 3 tháng, làm giảm khả năng thực hiện các hoạt động; lao động; đọc, viết, tính toán và kỹ năng học tập khác; sinh hoạt hoặc giao tiếp		
6.3	Có kết luận của cơ *Sở Y tế* cấp tỉnh trở lên về rối loạn phổ tự kỷ hoặc các loại bệnh hiếm		

2. Thông tin về mức độ khuyết tật (Trường hợp trẻ em dưới 6 tuổi không phải kê khai)

Mức độ thực hiện / Các hoạt động	Thực hiện được	Thực hiện được nhưng cần trợ giúp	Không thực hiện được	Không xác định được
1. Đi lại		X		
2. Ăn, uống	X			
3. Tiểu tiện, đại tiện	X			
4. Vệ sinh cá nhân như đánh răng, rửa mặt, tắm rửa...		X		
5. Mặc, cởi quần áo, giầy dép		X		
6. Nghe và hiểu người khác nói gì	X			

7. Diễn đạt được ý muốn và suy nghĩ của bản thân qua lời nói	X			
8. Làm các việc gia đình như gấp quần áo, quét nhà, rửa bát, nấu cơm phù hợp với độ tuổi; lao động, sản xuất tạo thu nhập			X	
9. Giao tiếp xã hội, hòa nhập cộng đồng phù hợp với độ tuổi			X	
10. Đọc, viết, tính toán và kỹ năng học tập khác			X	

Sa Loong, ngày 03 tháng 03 năm 2026

Người viết đơn

(Ký và ghi rõ họ tên)

Nghiã

Lê Hiếu Nghĩa

Mẫu số 1đ

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

TỜ KHAI ĐỀ NGHỊ TRỢ GIÚP XÃ HỘI

(Áp dụng đối với đối tượng quy định tại khoản 6 Điều 5 Nghị định số 20/2021)

THÔNG TIN CỦA ĐỐI TƯỢNG

1. Họ và tên (Viết chữ in hoa): **LÊ QUÂN**

Ngày/tháng/năm sinh: 03/06/1963 Giới tính: Nam Dân tộc: Kinh
Giấy CMND hoặc Căn cước công dân số: 051063014721; cấp ngày: 27/08/2024;
Nơi cấp: CTCCS QLHC về TTXH
2. Hộ khẩu thường trú: Thôn 2 - Sa Loong- Quảng Ngãi
Hiện đang ở với ai và địa chỉ nơi ở? Đang ở với vợ con tại thôn 2 - Sa Loong.
3. Tình trạng đi học
□ Chưa đi học (Lý do: .....)
□ Đã nghỉ học (Lý do: .....)
□ Đang đi học (Ghi cụ thể): .....)
4. Có thẻ BHYT không? □ Không □ Có
5. Đang hưởng chế độ nào sau đây:
Lương hưu/Trợ cấp BHXH hàng tháng: ... đồng. Hưởng từ tháng .../ .....
Trợ cấp bảo trợ xã hội hàng tháng: .... đồng. Hưởng từ tháng ...../ .....
Trợ cấp ưu đãi người có công hàng tháng:.... đồng. Hưởng từ tháng..../ .....
Trợ cấp, phụ cấp hàng tháng khác: ..... đồng. Hưởng từ tháng ...../ .....
6. Thuộc hộ nghèo không? □ Không □ Có
7. Giấy xác nhận khuyết tật số: …Ngày cấp : / /2026 Nơi cấp UBND xã Sa Loong
- Dạng tật: Khuyết tật vận động
- Mức độ khuyết tật: Nặng
8. Có tham gia làm việc không? □ Không □ Có
a) Nếu có thì đang làm gì ....., thu nhập hàng tháng ..... đồng
b) Nếu không thì ghi lý do: .....
9. Tình trạng hôn nhân : .....
10. Số con (Nếu có): 0 người. Trong đó, dưới 36 tháng tuổi: 0 người.
11. Khả năng tự phục vụ? Tự phục vụ được nhưng cần có người giúp đỡ.
12. Cá nhân/hộ gia đình đang trực tiếp chăm sóc, nuôi dưỡng: .....
Tôi xin cam đoan những lời khai trên là đúng sự thực, nếu có điều gì khai không đúng, tôi xin chịu trách nhiệm hoàn toàn.

Thông tin người khai thay
Giấy CMND hoặc Căn cước công dân số: 068099003379;
Ngàycấp: 15/06/2024
Nơi cấp: Cục trưởng CCSQLHC về TTXH.
Mối quan hệ với đối tượng: Con trai
Địa chỉ: Thôn 2, Sa Loong

Ngày 9 tháng 3 năm 2026
NGƯỜI KHAI
(Ký, ghi rõ họ tên. Trường hợp khai thay phải ghi đầy đủ thông tin người khai thay)

Nghĩa
Lê Hiếu Nghĩa

XÁC NHẬN CỦA ỦY BAN NHÂN DÂN XÃ SA LOONG

Ủy ban nhân dân xã Sa Loong đã tiếp nhận hồ sơ, đối chiếu các giấy tờ kèm theo và xác nhận thông tin cá nhân nêu trên của ông (bà) Lê Quân là đúng.

Ngày 23 tháng 3 năm 2026

CÁN BỘ TIẾP NHẬN HỒ SƠ
(Ký, ghi rõ họ tên)

Út Xa Đen

CHỦ TỊCH
(Ký tên, đóng dấu)

U.B.N.D XÃ SA LOONG T. QUẢNG NGÃI

PHÓ CHỦ TỊCH

Ngô Tấn Quyết

Mẫu số 03

(Ban hành kèm theo Thông tư số 01/2019/TT-BLĐTBXH ngày 02 tháng 01 năm 2019)

HỘI ĐỒNG XÁC ĐỊNH MĐKT XÃ SA LOONG	**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

PHIẾU XÁC ĐỊNH MỨC ĐỘ KHUYẾT TẬT ĐỐI VỚI NGƯỜI TỪ ĐỦ 6 TUỔI TRỞ LÊN

I. Thông tin người được xác định mức độ khuyết tật

- Họ và tên: **Lê Quân**
- Sinh ngày 03 tháng 06 năm 1963; Giới tính: Nam, Dân tộc: Kinh
- Hộ khẩu thường trú: Thôn 2 – Xã Sa Loong, Tỉnh Quảng Ngãi
- Số CMND hoặc căn cước công dân (nếu có): 051063014721
- Ngày cấp: 27/08/2024; Nơi cấp: CTCCS QLHC về TTXH
- Nơi ở hiện nay: Thôn 2 – Xã Sa Loong, Tỉnh Quảng Ngãi
- Số điện thoại:

II. Thông tin người đại diện hợp pháp (nếu có)

- Họ và tên: Lê Hiếu Nghĩa; Sinh ngày: 05/01/1999
- Mối quan hệ với người được xác định khuyết tật: Con ruột
- Số CMND hoặc CCCD: 068099003379
- Ngày cấp: 15/06/2024; Nơi cấp: Cục trưởng CCSQLHC về TTXH.
- Hộ khẩu thường trú: Thôn 2 – Xã Sa Loong, Tỉnh Quảng Ngãi.
- Nơi ở hiện nay: Thôn 2 – Xã Sa Loong, Tỉnh Quảng Ngãi
- Số điện thoại: 0362424440

III. Xác định dạng khuyết tật

STT	Các dạng khuyết tật	Có	Không
1	**Khuyết tật vận động**	**x**	
1.1	Mềm nhẽo hoặc co cứng toàn thân		
1.2	Thiếu tay hoặc không cử động được tay	x	
1.3	Thiếu chân hoặc không cử động được chân		
1.4	Yếu, liệt, teo cơ hoặc hạn chế vận động tay, chân, lưng, cổ	x	
1.5	Cong, vẹo, chân tay, lưng, cổ; gù cột sống lưng hoặc dị dạng, biến dạng khác trên cơ thể ở đầu, cổ, lưng, tay, chân		
1.6	Có kết luận của cơ sở y tế cấp tỉnh trở lên về suy giảm chức		

	năng vận động		
2	**Khuyết tật nghe, nói**		
2.1	Không phát ra âm thanh, lời nói		
2.2	Phát ra âm thanh, lời nói nhưng không rõ tiếng, rõ câu		
2.3	Không nghe được		
2.4	Khiếm khuyết hoặc dị dạng cơ quan phát âm ảnh hưởng đến việc phát âm		
2.5	Khiếm khuyết hoặc dị dạng vành tai hoặc ống tai ngoài ảnh hưởng đến nghe		
2.6	Có kết luận của cơ sở y tế cấp tỉnh trở lên về suy giảm chức năng nghe, nói		
3	**Khuyết tật nhìn**		
3.1	Mù một hoặc hai mắt		
3.2	Thiếu một hoặc hai mắt		
3.3	Khó khăn khi nhìn hoặc không nhìn thấy các đồ vật		
3.4	Khó khăn khi phân biệt màu sắc		
3.5	Rung, giật nhãn thị, đục nhân mắt hoặc sẹo loét giác mạc		
3.6	Bị dị tật, biến dạng ở vùng mắt		
3.7	Có kết luận của cơ sở y tế cấp tỉnh trở lên về suy giảm chức năng nhìn		
4	**Khuyết tật thần kinh, tâm thần**		
4.1	Thường ngồi một mình, chơi một mình, không bao giờ nói chuyện hoặc quan tâm tới bất kỳ ai		
4.2	Có những hành vi bất thường như kích động, cáu giận hoặc sợ hãi vô cớ gây ảnh hưởng đến sức khỏe, sự an toàn của bản thân và người khác		
4.3	Bất ngờ dừng mọi hoạt động, mắt mở trừng trừng không chớp, co giật chân tay, môi, mặt hoặc bất thình lình ngã xuống, co giật, sùi bọt mép, gọi hỏi không biết		
4.4	Bị mất trí nhớ, bỏ nhà đi lang thang		
4.5	Có kết luận của cơ sở y tế cấp tỉnh trở lên về suy giảm thần kinh, tâm thần, tâm thần phân liệt		
5	**Khuyết tật trí tuệ**		
5.1	Khó khăn trong việc nhận biết người thân trong gia đình hoặc khó khăn trong giao tiếp với những người xung quanh so với người cùng lứa tuổi		
5.2	Chậm chạp, ngờ nghệch hoặc không thể làm được một việc		

	đơn giản (so với tuổi) dù đã được hướng dẫn		
5.3	Khó khăn trong đọc, viết, tính toán và kỹ năng học tập khác so với người cùng tuổi do chậm phát triển trí tuệ		
5.4	Có kết luận cơ sở y tế cấp tỉnh trở lên về chậm phát triển trí tuệ		
6	**Khuyết tật khác**		
6.1	Có kết luận của cơ sở y tế cấp tỉnh trở lên về bệnh tê bì, mất cảm giác ở tay, chân hoặc sự bất thường của cơ thể làm giảm khả năng thực hiện các hoạt động; lao động; đọc, viết, tính toán và kỹ năng học tập khác; sinh hoạt hoặc giao tiếp		
6.2	Có kết luận của cơ sở y tế cấp tỉnh trở lên về bệnh hô hấp hoặc do bệnh tim mạch hoặc do rối loạn đại, tiểu tiện mặc dù đã được điều trị liên tục trên 3 tháng, làm giảm khả năng thực hiện các hoạt động; lao động; đọc, viết, tính toán và kỹ năng học tập khác; sinh hoạt hoặc giao tiếp		
6.3	Có kết luận của cơ sở y tế cấp tỉnh trở lên về rối loạn phổ tự kỷ hoặc các loại bệnh hiếm		

IV. Xác định mức độ khuyết tật

Phần 1. Người khuyết tật được xác định mức độ khuyết tật đặc biệt nặng, khuyết tật nặng khi quan sát có một trong những dấu hiệu sau đây:

STT	Các dấu hiệu	Có	Không
1	**Khuyết tật đặc biệt nặng**		
1.1	Mềm nhẽo hoặc co cứng toàn thân hoặc liệt toàn thân		
1.2	Thiếu hai tay		
1.3	Mù hai mắt hoặc thiếu hai mắt		
1.4	Liệt hoàn toàn hai tay hoặc liệt nửa người		
1.5	Có kết luận của cơ sở y tế cấp tỉnh trở lên mắc một hoặc nhiều loại bệnh: bệnh bại não, não úng thủy, tâm thần phân liệt		
2	**Khuyết tật nặng**		
	Câm và điếc hoàn toàn		

Phần 2. Trường hợp người khuyết tật không thuộc mức độ khuyết tật đặc biệt nặng và khuyết tật nặng quy định ở **Phần 1** thì đánh giá mức độ khuyết tật dựa trên các tiêu chí phục vụ nhu cầu sinh hoạt cá nhân như sau:

Mức độ thực hiện	Thực hiện được (0 điểm)	Thực hiện được nhưng cần trợ giúp (1	Không thực hiện được (2 điểm)	Không xác định được (đánh dấu

Các hoạt động		điểm)		x)
1. Đi lại		x		
2. Ăn, uống	x			
3. Tiểu tiện, đại tiện	x			
4. Vệ sinh cá nhân như đánh răng, rửa mặt, tắm rửa...		x		
5. Mặc, cởi quần áo, giầy dép		x		
6. Nghe và hiểu người khác nói gì	x			
7. Diễn đạt được ý muốn và suy nghĩ của bản thân qua lời nói	x			
8. Làm các việc gia đình như gấp quần áo, quét nhà, rửa bát, nấu cơm phù hợp với độ tuổi; hoạt động; lao động, sản xuất tạo thu nhập			x	
9. Giao tiếp xã hội, hòa nhập cộng đồng phù hợp với độ tuổi			x	
10. Đọc, viết, tính toán và kỹ năng học tập khác			x	

Tổng số điểm: 9

(Mức độ đặc biệt nặng: Từ 14 điểm trở lên: Mức độ nặng: Từ 7-13 điểm; Mức độ nhẹ: Từ 0-6 điểm)

V. Đề xuất xác định mức độ khuyết tật:

1. Dạng khuyết tật: *(Ghi rõ dạng khuyết tật hoặc không khuyết tật*: Vận động

2. Mức độ khuyết tật: Nặng

3. Không đưa ra được kết luận về dạng khuyết tật, mức độ khuyết tật: .....

.....

Sa Loong, ngày 9 tháng 3 năm 2026

Người ghi phiếu

Chủ tịch Hội đồng

PHÓ CHỦ TỊCH

Út Xa Đen

Phạm Khánh Quân

Mẫu số 05

(Ban hành kèm theo Thông tư số 01/2019/TT-BLĐTBXH ngày 02 tháng 01 năm 2019)

UBND XÃ SA LOONG **HỘI ĐỒNG XÁC ĐỊNH MĐKT**	**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM** **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

BIÊN BẢN
HỌP KẾT LUẬN DẠNG KHUYẾT TẬT VÀ MỨC ĐỘ KHUYẾT TẬT

I. Thời gian, địa điểm

Hôm nay, vàolúc 7 giờ 30 phút, ngày 09 tháng 03 năm 2026

Tại hội trường: Uỷ ban nhân dân xã Sa Loong

II. Thành phần Hội đồng xác định mức độ khuyết tật:

1. Ông Phạm Khánh Quân Trưởng phòng VH – XH xã – PCT Hội đồng (chủ trì);
2. Bà Út Xa Đen Chuyên viên Phòng Văn hóa – Xã hội xã – Thư ký;
3. Ông A Hôn Phó trưởng trạm y tế xã, thành viên
4. Bà Y Sen Chủ tịch Hội LHPNVN xã, thành viên;
5. Bà Y Ma Ry Bí thư Đoàn TNCSHCM xã, thành viên;
6. Ông Bùi Văn Thắng Chủ tịch Hội CCB xã, thành viên;
7. Ông Sa Ly Mát Chủ tịch Hội Nông dân xã, thành viên.

*** Thành phần mời dự:**

1. Ông (Bà) Nguyễn Quang Bình Thôn trưởng thôn 2

III. Nội dung.

1. Xác định lại dạng khuyết tật và mức độ khuyết tật cho Ông (Bà) Lê Quân

Giới tính: Nam ; Ngày, tháng, năm sinh: 03/06/1963

Hiện có hộ khẩu thường trú tại thôn 2 - xã Sa Loong- tỉnh Quảng Ngãi

Nơi ở hiện nay: Thôn thôn 2 - xã Sa Loong - tỉnh Quảng Ngãi

2. Hội đồng quan sát, phỏng vấn người được xác định mức độ khuyết tật hoặc người đại diện hợp pháp của họ. Cụ thể:

- Người được quan sát, phỏng vấn để xác định mức độ khuyết tật là: Lê Quân, sinh ngày: 03/06/1963; Ông Lê Hiếu Nghĩa (con trai) Sinh ngày: 05/01/1999

3. Chuyên viên Phòng Văn hóa – Xã hội báo cáo kết quả thu thập thông tin Phiếu xác định mức độ khuyết tật.

4. Ý kiến của các thành viên dự họp *(Ghi chi tiết)*:

Sau khi quan sát, phỏng vấn người được xác định mức độ khuyết tật là Lê Quân Các thành viên dự họp không có ý kiến gì thêm và thống nhất biểu quyết.

5. Kết quả biểu quyết

Nội dung biểu quyết	Số ý kiến đồng ý
1. Dạng khuyết tật	
Vận động	8/8
Nghe, nói	
Nhìn	
Thần kinh, tâm thần	
Trí tuệ	
Khác	
2. Mức độ khuyết tật	
Đặc biệt nặng	
Nặng	8/8
Nhẹ	
3. Không khuyết tật	
4. Không đưa ra được kết luận về dạng tật, mức độ khuyết tật	

6. Kết luận

Hội đồng thống nhất kết luận như sau:

[X] Dạng khuyết tật (ghi rõ): Vận động

[x] Mức độ khuyết tật (ghi rõ): Nặng

[ ] Không khuyết tật: .....

[ ] Không đưa ra được kết luận về dạng tật, mức độ khuyết tật: .....

.....

Cuộc họp kết thúc vàolúc 11 giờ 30 phút cùng ngày.

Biên bản này được lập thành 03 bản, 01 bản bổ sung hồ sơ xác định khuyết tật, 01 bản gửi Chủ tịch UBND xã, 01 bản lưu.

THƯ KÝ

Út Xa Đen

CÁC THÀNH VIÊN THAM DỰ

1. Trạm y tế xã

.....

2. Hội LHPN xã

.....

3. Hội Nông dân xã

.....

4. Hội Cựu chiến binh xã

.....

5. Đoàn TNCSCHM xã

.....

CHỦ TỊCH HỘI ĐỒNG

PHÓ CHỦ TỊCH

Phạm Khánh Quân

Nơi cư trú/*Place of residence*: Thôn 1
Lộc Ngãi, Bảo Lâm, Lâm Đồng

Nơi đăng ký khai sinh/*Place of birth*:
Đức Chánh, Mộ Đức, Quảng Ngãi

Ngày, tháng, năm cấp/*Date of issue*:
27/08/2024

Ngày, tháng, năm hết hạn/*Date of expiry*:
Không thời hạn

BỘ CÔNG AN/*MINISTRY OF PUBLIC SECURITY*

IDVNM063014721405106301472l<<0
6306036M9912315VNM<<<<<<<<<<<4
LE<<QUAN<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc
SOCIALIST REPUBLIC OF VIET NAM
Independence - Freedom - Happiness

CĂN CƯỚC
IDENTITY CARD

Số định danh cá nhân/*Personal identification number*:
051063014721

Họ, chữ đệm và tên khai sinh/*Full name*:
LÊ QUÂN

Ngày, tháng, năm sinh/*Date of birth*:
03/06/1963

Giới tính/*Sex*:
Nam

Quốc tịch/*Nationality*:
Việt Nam

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

SOCIALIST REPUBLIC OF VIET NAM

Independence - Freedom - Happiness

CĂN CƯỚC CÔNG DÂN

Citizen Identity Card

Số / *No.*: **068099003379**

Họ và tên / *Full name:*

LÊ HIẾU NGHĨA

Ngày sinh / *Date of birth:* 05/01/1999

Giới tính / *Sex:* Nam Quốc tịch / *Nationality:* Việt Nam

Quê quán / *Place of origin:*

Đức Chánh, Mộ Đức, Quảng Ngãi

Nơi thường trú / *Place of residence:* Thôn 1

Lộc Ngãi, Bảo Lâm, Lâm Đồng

Có giá trị đến: 05/01/2039

Date of expiry

Đặc điểm nhân dạng / *Personal identification:*

Nốt ruồi C 1,5 cm dưới trước đuôi mắt trái

Ngày, tháng, năm / *Date, month, year:* 15/06/2024

CỤC TRƯỞNG CỤC CẢNH SÁT QUẢN LÝ HÀNH CHÍNH VỀ TRẬT TỰ XÃ HỘI

DIRECTOR GENERAL OF THE POLICE DEPARTMENT FOR ADMINISTRATIVE MANAGEMENT OF SOCIAL ORDER

Ngón trỏ trái
Left index finger

Ngón trỏ phải
Right index finger

Nguyễn Ngọc Cương

IDVNM099003379006809900337 9<<6
9901052M3901050VNM<<<<<<<<<<<8
LE<<HIEU<NGHIA<<<<<<<<<<<<<<