**Mẫu số 13**

(kích thước 297 × 210 mm)

**GIẤY KHAI BÁO Y TẾ**

**MẪU VI SINH Y HỌC, SẢN PHẨM SINH HỌC, MÔ, BỘ PHẬN CƠ THỂ NGƯỜI**

***Health Quarantine Declaration of microorganism sample,***

***biological products, tissues, human body organs***

Họ tên người khai/*Name of the declarant*............................................................

Địa chỉ/*Address*...........................…Quốc tịch/*Nationality*..…...................... ......

Tên và số lượng/*Description and quantity:*..........................................................

Có xác nhận của cơ quan có thẩm quyền xác nhận xuất xứ vật phẩm không? *Is there an official letter of the authorized confirming the origin of this products?*

Có/*Yes* Không/*No*

Có văn bản đồng ý của Bộ Y tế không?/ *Is there a* *Ministry of Health’s letter of no objection?*

Có/*Yes* Không/*No*

Địa chỉ xuất phát/*Departure address*...................................................................

Được vận chuyển qua cửa khẩu/*Transported through check point*.....................

Địa chỉ nơi đến/*Arrival address*...........................................................................

Mục đích nhập, xuất khẩu/*Purpose of import/export:..*.......…............................

.........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

Tôi xin cam đoan những lời khai trên là đúng sự thật và hoàn toàn chịu trách nhiệm về lời khai này/*I certify that the declaration given on this form is correct and complete to the best of my knowledge and belief.*

 *Ngày* .....*tháng* .....*năm* ........

*Date (dd /mm /yyyy)*

**Người khai** *(ký, ghi họ và tên)*

*Signature and fullname of the declarant*

Ngày /Date:…………….giờ /hour …………

Ý kiến của kiểm dịch viên/ Recommendation of health quarantine officer…..

…………………………………………………………………………………

**Kiểm dịch viên y tế/ health quarantine officer**

 **Ký và đóng dấu/ Signature and stamp**