

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập – Tự Do – Hạnh Phúc

Lấp Vò, ngày 13 tháng 06 năm 2025

HỢP ĐỒNG NGUYÊN TẮC MUA BÁN HÀNG HÓA
SỐ: MB IDI – BEF/NT

- Căn cứ luật dân sự số 33/2005/QH11 do Quốc hội nước Cộng hòa Xã hội Chủ nghĩa Việt Nam thông qua ngày 14 tháng 6 năm 2005 có hiệu lực từ ngày 01 tháng 01 năm 2006.
- Căn cứ luật Thương mại số 36/2005/QH11 do Quốc hội nước Cộng hòa Xã hội Chủ nghĩa Việt Nam thông qua ngày 14 tháng 6 năm 2005
- Căn cứ vào nhu cầu cụ thể và năng lực của 2 bên:

BÊN A: CÔNG TY CỔ PHẦN BEEFOOD (Bên mua)

Địa chỉ : Số 8 Nguyễn Văn Ngọc, Phường Cống Vị, Quận Ba Đình, Thành phố Hà Nội, Việt Nam.

Điện thoại : 0818081988

Fax:

Mã số thuế : 0109826919

Số tài khoản 1: 1101076868 Tại Ngân hàng TM Cổ Phần ngoại Thương Việt Nam (VCB)

Số tài khoản 2; 36853868 Tại Ngân hàng Teckcombank.

Đại diện : PHÙNG VĂN DU - Giám Đốc

Bên B: CÔNG TY CỔ PHẦN ĐẦU TƯ & PHÁT TRIỂN ĐA QUỐC GIA I.D.I (Bên bán)

Địa chỉ : Quốc lộ 80, CCN Vàm Cống, ấp An Thạnh, Xã Bình Thành, Huyện Lấp Vò, Tỉnh Đồng Tháp , Việt Nam .

Điện thoại : +84.277.3680383

Fax: +84.277.3680382

Mã số thuế : 0303141296

Số tài khoản : 060 10000 69372 Tại Ngân hàng TM Cổ Phần ngoại Thương Việt Nam – Phòng Giao Dịch Lấp Vò, Đồng Tháp.

Đại diện bà : VÕ THỊ MINH TÂM - Phó Tổng Giám Đốc

Sau khi thỏa thuận, hai bên đã thống nhất ký vào hợp đồng này với các điều khoản sau:

ĐIỀU 1: QUY CÁCH - SỐ LƯỢNG – ĐƠN GIÁ:

1.1. QUY CÁCH HÀNG HÓA:

A. Cá tra phi lê đông lạnh, không da, không xương, còn dè, còn thịt đỏ, còn mỡ,

Đóng gói: IQF, 10kg/túi PE//thùng trắng, dán decal. (Đai dây màu đỏ)

- Size: 350-500G/PC

B. Cá tra nguyên con đông lạnh, còn da, còn xương, bỏ ruột, bỏ mang, bỏ vây, bỏ kỳ.

Đóng gói: IQF, 10kg/túi PE//thùng trắng, dán decal. (Đai dây màu trắng)

- Size: 800-1500G.

1.2. SỐ LƯỢNG - ĐƠN GIÁ:

- Hai bên sẽ thỏa thuận chi tiết theo từng thời điểm.

Địa điểm giao hàng

Tại kho IDI

Bốc xếp, đóng hàng

Bên B

ĐIỀU 2: THANH TOÁN.

Bên A thanh toán cho bên B 20% giá trị của lô hàng ngay sau khi ký hợp đồng. Sau khi QC bên A xác nhận chất lượng lô hàng đạt, 80% còn lại phải chuyển vào tài khoản bên B trước khi giao hàng ra khỏi kho bên B.

Bên B xuất hóa đơn điện tử cho bên A đúng vào ngày giao hàng.

ĐIỀU 3: TIÊU CHUẨN CHẤT LƯỢNG – KIỂM HÀNG – CHỨNG TỬ.

Sản phẩm đảm bảo đúng như thỏa thuận trên hợp đồng về quy cách sản phẩm, màu sắc cá, size cỡ, net weight và bao bì đóng gói; sản phẩm không sản xuất từ cá bệnh và cá chết; miếng fillet nguyên vẹn, không bị rách và đảm bảo đúng SIZE đúng NET trước khi cấp đông.

Bên B hợp tác và tạo điều kiện thuận lợi cho bên A đến nhà máy xác nhận chất lượng trước khi sản xuất và kiểm hàng trước khi xuất hàng. Hàng chỉ được xuất sau khi bên A đánh giá và duyệt chất lượng theo đúng hợp đồng.

Bao bì: bên A cung cấp mẫu thiết kế toàn bộ số lượng thùng carton trong hợp đồng, bên B không chịu trách nhiệm về thông tin bao bì, nhãn mark và bản quyền.

Đai 4 dây và dán băng keo chắc chắn.

Sau khi bên A đã kiểm tra và đồng ý nhận hàng, bên B sẽ không chịu bất kỳ trách nhiệm gì liên quan đến hàng hóa.

ĐIỀU 4: TRÁCH NHIỆM MỖI BÊN

TRÁCH NHIỆM BÊN B

Cung cấp hàng hóa theo đúng xác nhận chất lượng của bên A.

Trong quá trình kiểm hàng, nếu bên B sản xuất chất lượng hàng hóa không đạt yêu cầu của bên A, bên B phải khắc phục sửa chữa trong thời gian ngắn nhất.

Tạo điều kiện tốt cho bên A trong quá trình làm việc ở nhà máy của bên B.

Bên B phải đảm bảo sản xuất và giao hàng đúng tiến độ như đã thỏa thuận với bên A.

Trong vòng 4 ngày làm việc kể từ ngày xuất hàng, Bên B xuất hóa đơn GTGT cho bên A.

TRÁCH NHIỆM BÊN A

Có quyền yêu cầu QC đến xác nhận chất lượng trước khi hai bên A và B ký kết hợp đồng (nếu cần)

Kiểm tra chất lượng ngẫu nhiên từng lô hàng trước khi nhận lô hàng tại nhà máy của bên B.

Nhận hàng và thanh toán tiền đúng thời hạn theo điều 2.

ĐIỀU 5: TRÁCH NHIỆM THỰC HIỆN HỢP ĐỒNG

Hai bên cam kết thực hiện đầy đủ nghĩa vụ của mình đã nêu trong hợp đồng, không đơn phương thay đổi hoặc hủy bỏ hợp đồng.

Trong quá trình thực hiện, nếu có vướng mắc sẽ cùng bàn bạc giải quyết trên tinh thần vì lợi ích đôi bên.

Nếu một trong hai bên đơn phương chấm dứt hợp đồng thì bên đó phải chịu hoàn toàn các chi phí phát sinh liên quan và các thiệt hại do đơn phương chấm dứt hợp đồng đó gây ra.

ĐIỀU 6: GIẢI QUYẾT TRANH CHẤP THƯƠNG MẠI, THANH LÝ HỢP ĐỒNG

Trường hợp phát sinh những bất đồng mà hai bên không tự giải quyết được thì sẽ đưa ra Tòa án Kinh tế thuộc Toà Án Nhân dân tỉnh Đồng Tháp, quyết định của Tòa là quyết định cuối cùng mà hai bên buộc phải tuân theo.

Mọi chi phí cho việc giải quyết tranh chấp tại Tòa án sẽ do bên thua kiện chịu, trừ khi có thỏa thuận khác.

Hợp đồng này được lập thành 02 bản. Mỗi bên giữ 01 bản có giá trị pháp lý ngang nhau và có hiệu lực kể từ ngày ký.

BÊN A



GIÁM ĐỐC

Phùng Văn Du

BÊN B



Võ Thị Minh Tâm

BẢN SAO

SỞ KẾ HOẠCH VÀ ĐẦU TƯ
TỈNH ĐỒNG THÁP
PHÒNG ĐĂNG KÝ KINH DOANH

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

**GIẤY CHỨNG NHẬN ĐĂNG KÝ DOANH NGHIỆP
CÔNG TY CỔ PHẦN**

Mã số doanh nghiệp: 0303141296

Đăng ký lần đầu: ngày 15 tháng 07 năm 2003

Đăng ký thay đổi lần thứ: 21, ngày 15 tháng 08 năm 2024

1. Tên công ty

Tên công ty viết bằng tiếng Việt: CÔNG TY CỔ PHẦN ĐẦU TƯ VÀ PHÁT TRIỂN ĐA QUỐC GIA I.D.I

Tên công ty viết bằng tiếng nước ngoài: I.D.I INTERNATIONAL DEVELOPMENT AND INVESTMENT CORPORATION

Tên công ty viết tắt: CÔNG TY CỔ PHẦN I.D.I

2. Địa chỉ trụ sở chính

Quốc lộ 80, Cụm công nghiệp Vàm Cống, ấp An Thạnh, Xã Bình Thành, Huyện Lấp Vò, Tỉnh Đồng Tháp, Việt Nam

Điện thoại: 0277.3680383

Fax: 0277.3680382

Email: info@idiseafood.com;

Website: idiseafood.com

thuansaomai@hotmail.com

3. Vốn điều lệ: 2.731.726.680.000 đồng.

Bằng chữ: Hai nghìn bảy trăm ba mươi một tỷ bảy trăm hai mươi sáu triệu sáu trăm tám mươi nghìn đồng

Mệnh giá cổ phần: 10.000 đồng

Tổng số cổ phần: 273.172.668

4. Người đại diện theo pháp luật của công ty

* Họ và tên: LÊ VĂN CẢNH

Giới tính: Nam

Chức danh: Tổng giám đốc

Sinh ngày: 10/09/1975

Dân tộc: Kinh

Quốc tịch: Việt Nam

Loại giấy tờ pháp lý của cá nhân: Thẻ căn cước công dân

Số giấy tờ pháp lý của cá nhân: 038075041275

Ngày cấp: 16/05/2022

Nơi cấp: Cục Cảnh sát QLHC về TTXH

Địa chỉ thường trú: Bình Khánh 7, Phường Bình Khánh, Thành phố Long Xuyên, Tỉnh An Giang, Việt Nam

Địa chỉ liên lạc: Bình Khánh 7, Phường Bình Khánh, Thành phố Long Xuyên, Tỉnh An Giang, Việt Nam

W. TRƯỞNG PHÒNG

PHÓ TRƯỞNG PHÒNG



Handwritten signature

Ngô Thanh Thanh

CHỨNG THỰC BẢN SAO ĐÚNG VỚI BẢN CHÍNH
Số chứng thực: 000544 - quyển số 01 - SCT/BS

Ngày 20-02-2025

PHÓ CHỦ TỊCH



Handwritten signature
Trần Nguyệt Nga

SAO Y BẢN CHÍNH
Ngày.....Tháng.....Năm 20.....

TRUNG TÂM CHẤT LƯỢNG NÔNG LÂM THỦY SẢN VÙNG 6
NATIONAL AGRO-FORESTRY-FISHERIES QUALITY ASSURANCE DEPARTMENT - BRANCH 6

Address: 386C Cách Mạng Tháng Tám St., Bình Thủy Dist., Cần Thơ City, Vietnam
Telephone: (+84 292) 3888732 Fax: (+84 292) 3881309 Website: <http://www.naf16.gov.vn>

Số đăng ký/ Registration No.: 39/CN-TDC



VICAS 050-FSMS



GIẤY CHỨNG NHẬN
CERTIFICATE



CHÁNH VĂN PHÒNG

Lê Xuân Quang

Chứng nhận hệ thống quản lý an toàn thực phẩm của/
Certify that the Food Safety Management System of:

Công ty Cổ phần Đầu tư và Phát triển Đa Quốc gia I.D.I./
I.D.I INTERNATIONAL DEVELOPMENT AND INVESTMENT CORPORATION

Địa chỉ/ Address: Cụm công nghiệp Vàm Cống, ấp An Thạnh, xã Bình Thành, huyện Lấp Vò, tỉnh Đồng Tháp
Vam Cong industrial zone, An Thanh hamlet, Binh Thanh commune, Lap Vo district, Dong Thap province

Địa điểm sản xuất/Production place: Phân xưởng 1 – Nhà máy chế biến thủy sản Đa Quốc Gia -
Công ty Cổ phần Đầu tư và Phát triển Đa Quốc gia I.D.I
I.D.I INTERNATIONAL DEVELOPMENT AND INVESTMENT CORPORATION – DL 479

Cụm công nghiệp Vàm Cống, ấp An Thạnh, xã Bình Thành, huyện Lấp Vò, tỉnh Đồng Tháp
Vam Cong industrial zone, An Thanh hamlet, Binh Thanh commune, Lap Vo district, Dong Thap province

Cho lĩnh vực hoạt động/ For the following activities:

Sản xuất thực phẩm thủy sản/ Manufacturing of fishery foodstuffs*

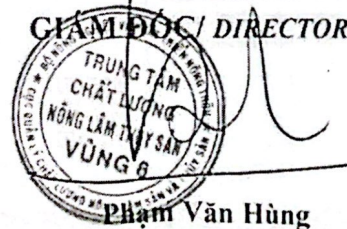
Đã được đánh giá phù hợp theo/ Has been assessed and found to conform with the requirements of:
Quy định về HACCP của Cục Quản lý Thực phẩm và Dược phẩm Hoa Kỳ
tại 21 CFR 123/ U.S. FDA HACCP rules in 21 CFR Part 123

Mã số chứng nhận/ Certificate No.: NAF16-SS-045

Ngày cấp/ Date of issue: 29/9/2023

Hiệu lực đến ngày/ Valid until: 01/6/2026

Chứng nhận lần đầu/ Initial certification: 02/6/2020



Phạm Văn Hùng

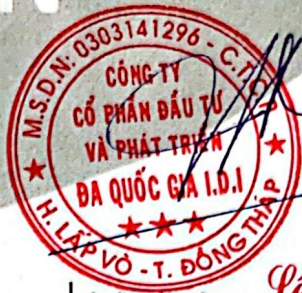
QDCN số/ Certificate Decision No.: 526/QĐ-TTCL6 ngày/ dated 29/9/2023
* Chi tiết nêu trong QDCN / Details in the Certificate Decision.

SAO Y BẢN CHÍNH
Ngày.....Tháng.....Năm 20.....

intertek
Total Quality. Assured.

CERTIFICATE OF REGISTRATION

CHÁNH VĂN PHÒNG



Lê Xuân Quang

Intertek Certification Ltd (UKAS 014) certifies that, having conducted an audit for the Scope of Activities: Filleting, freezing and packing in PE bags and vacuum packing in PA bags of frozen raw Pangasius bocourti; Pangasius hypophthalmus.

Exclusions from Scope: None

Product Categories: 4 - Raw fish products and preparations

at

I.D.I INTERNATIONAL DEVELOPMENT AND INVESTMENT CORPORATION

BRCGS Site Code: 2106730

Site Address: National Road 80, Vam Cong IP, An Thanh, Binh Thanh, Lap Vo District, Dong Thap Province, Vietnam.

has achieved Grade: B+

has been assessed by Intertek as conforming to the requirements of:

**GLOBAL STANDARD for FOOD SAFETY ISSUE 9:
AUGUST 2022**

Audit Programme: Unannounced

Auditor Number:
22223

Certificate Number:
381A12060061

Dates of Audit:
28-30 Nov 2024

Certificate Issue Date:
07 Jan 2025

Re-audit Due Date:
(An.): 01 Dec 2025 to 29 Dec 2025
(Unan.): 29 Aug 2025 to 29 Dec 2025

Certificate Expiry Date:
09 Feb 2026



intertek
BRCGS
Food Safety
CERTIFICATED

Calin Moldovean
President Business Assurance

Intertek Certification Limited, 10A Victory Park, Victory Road, Derby DE24 8ZF, United Kingdom

Intertek Certification Limited is a UKAS accredited body under schedule of accreditation no. 014.



In the issuance of this certificate, Intertek assumes no liability to any party other than to the Client, and then only in accordance with the agreed upon Certification Agreement. This certificate's validity is subject to the organization maintaining their system in accordance with Intertek's BRCGS Regulations. The certificate remains the property of Intertek, to whom it must be returned upon request. Validity may be confirmed via email at certificate.validation@intertek.com or by scanning the code to the right with a smartphone. If you would like to feedback comments on the BRCGS Standard or the audit process directly to BRCGS, please contact tel@brcgs.com. Visit the BRCGS Directory (<https://directory.brcgs.com>) to validate the authenticity of this certificate.



SAO Y BẢN CHÍNH
Ngày.....Tháng.....Năm 20.....

intertek
Total Quality. Assured.

CERTIFICATE

CHÁNH VĂN PHÒNG



Lê Xuân Quang

Herewith the certification body Intertek Testing Services NA, Inc. being an ISO/IEC 17065 accredited certification body for IFS certification and having signed an agreement with IFS Management GmbH, confirms that the processing activities of

I.D.I INTERNATIONAL DEVELOPMENT AND INVESTMENT CORPORATION

National Road 80, Vam Cong IP, An Thanh, Binh Thanh, Lap Vo District
87000 Dong Thap
Viet Nam

Sanitary legal authorisation number: DL479
Business license: 1400656366
COID: 73389

for the Audit scope:

Filleting, freezing of frozen raw Pangasius bocourti; Pangasius hypophthalmus packed in PE bags and vacuum packing in PA bags

Product scope

2 Fish and fish products

Technology scopes: D, E, F

meet the requirements set out in the

IFS Food Version 8, APRIL 2023

at Foundation Level and other associated normative documents with a score of 94,84 %



Certificate – register number:
2024- 0104855

Last Audit conducted unannounced:
21. June 2023

Audit date:
24. June 2024- 26. June 2024

Certificate issue date:
19. August 2024

Date of expiration of the certificate:
26. August 2025

Next audit within the time period:
Recertification audit between 07. May 2025 and
16. July 2025 in case of announced audit and
between 12. March 2025 and 16. July 2025 in
case of unannounced audit.



Calin Moldovean

Calin Moldovean
President, Business Assurance
19. August 2024, Mönchengladbach, Germany

Intertek Testing Services NA, Inc.
4700 Broadmoor SE, Suite 200,
Kentwood Michigan 49512 USA



Intertek Testing Services NA, Inc. is an
ANSI accredited body under schedule
of Accreditation No. 0204.

In the issuance of this certificate, Intertek assumes no liability to any party other than to the Client, and then only in accordance with the agreed upon Certification Agreement. This certificate's validity is subject to the organization maintaining their system in accordance with Intertek's requirements for systems certification. Validity may be confirmed via email at certificate.validation@intertek.com or by scanning the code to the right with a smartphone. The certificate remains the property of Intertek, to whom it must be returned upon request.
* The breakdown of the individual operations (P) can be found in the IFS Food version 8

page 1 of 1



SAO Y BẢN CHÍNH
Ngày.....Tháng.....Năm 20.....

intertek
Total Quality. Assured.

CERTIFICATE OF REGISTRATION

CHÁNH VĂN PHÒNG



Lê Xuân Quang

This is to certify that the management system of:

I.D.I INTERNATIONAL DEVELOPMENT AND INVESMENT CORPORATION

Address: National Road 80, Vam Cong IP, An Thanh, Binh Thanh, Lap Vo District,
Dong Thap Province, Vietnam

has been registered by Intertek as conforming to the requirements of:

ISO 9001:2015

The management system is applicable to:

Processing of Frozen Pangasius Bocourti, Pangasius Hypophthalmus

Certificate Number:

CPRJ-2015-042501/QMS

Initial Certification Date:

13 July 2011

Date of Certification Decision:

24 August 2023

Issuing Date:

24 August 2023

Valid Until:

18 September 2026



intertek

014



Calin Moldovean

Calin Moldovean

President, Business Assurance

Intertek Certification Limited, 10A Victory Park,
Victory Road, Derby DE24 8ZF, United Kingdom

Intertek certification Limited is a UKAS
accredited body under schedule of
accreditation no. 014



In the issuance of this certificate, Intertek assumes no liability to any party other than to the Client, and then only in accordance with the agreed upon Certification Agreement. This certificate's validity is subject to the organisation maintaining their system in accordance with Intertek's requirements for systems certification. Validity may be confirmed via email at certificate.validation@intertek.com or by scanning the code to the right with a smartphone. The certificate remains the property of Intertek, to whom it must be returned upon request.

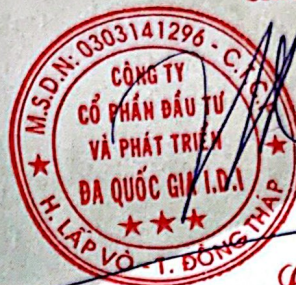


SAO Y BẢN CHÍNH
Ngày.....Tháng.....Năm 20.....

intertek
Total Quality. Assured.

GIẤY CHỨNG NHẬN

CHÁNH VĂN PHÒNG



Lê Xuân Quang

Chứng nhận Hệ thống Quản lý của đơn vị:

CÔNG TY CỔ PHẦN ĐẦU TƯ VÀ PHÁT TRIỂN ĐA QUỐC GIA "IDI"

Địa chỉ: Quốc lộ 80, Cụm Công Nghiệp Vàm Cống, Ấp An Thạnh, Xã Bình Thành, Huyện Lấp Vò, Tỉnh Đồng Tháp, Việt Nam.

đã được Intertek đánh giá và chứng nhận phù hợp với các yêu cầu của tiêu chuẩn:

ISO 9001:2015

Phạm vi áp dụng của Hệ thống Quản lý là:

Chế biến cá tra, cá basa đông lạnh

Giấy Chứng Nhận số:

CPRJ-2015-042501/QMS

Ngày cấp Giấy Chứng nhận lần đầu:

Ngày 13 Tháng 07 Năm 2011

Ngày quyết định cấp Giấy Chứng nhận:

Ngày 24 Tháng 08 Năm 2023

Ngày cấp:

Ngày 24 Tháng 08 Năm 2023

Có hiệu lực đến ngày:

Ngày 18 Tháng 09 Năm 2026



intertek

014



Calin Moldovean

Calin Moldovean

President, Business Assurance

Intertek Certification Limited, 10A Victory Park, Victory Road, Derby DE24 8ZF, United Kingdom

Intertek certification Limited is a UKAS accredited body under schedule of accreditation no. 014



Về việc ban hành Giấy Chứng nhận này, Intertek không chịu trách nhiệm với bất kỳ bên nào, ngoại trừ khách hàng, theo những điều khoản đã được ghi trong Hợp Đồng Chứng Nhận. Giấy Chứng nhận này chỉ có hiệu lực khi Khách hàng có duy trì hệ thống quản lý phù hợp với Quy định của Intertek và Chứng nhận Hệ thống. Hiệu lực của Giấy Chứng nhận này có thể kiểm tra bằng cách gửi email đến địa chỉ certificate.validation@intertek.com hoặc scan mã code ở góc phải bằng smartphone. Chứng nhận này là tài sản của Intertek và có thể được yêu cầu hoàn trả trong một số trường hợp theo quy định về công nhận và chứng nhận.



BÁO CÁO TỔNG HỢP KẾT QUẢ ĐÀO TẠO NĂM 2025

(Đào tạo mới và tái đào tạo năm 2025)

Stt	Đối tượng đã được đào tạo	Nội dung đã đào tạo	Thời gian đã đào tạo	Số lượng người được đào tạo	Xác nhận của đại diện doanh nghiệp
1	Lãnh đạo, quản lý, NV các phòng ban trong Công ty, Đội an ninh công ty,	<ul style="list-style-type: none">- Chính sách chất lượng – Mục tiêu chất lượng- Quy trình thăng tiến- Chương trình về kiểm soát Phụ gia - hóa chất- Chương trình về chính sách an ninh của công ty- Quy trình xử lý nhanh sự cố.- Quy trình hành động khi có khủng hoảng- Đào tạo các tiêu chuẩn BRCGS, ISO 9001: 2015, HACCP, IFS, HALAL, ASC CoC/MSC CoC, BAP.- Chương trình đào tạo ATLĐ, TNXH- Chương trình đào tạo cho nhân viên phụ trách lấy mẫu về quy định phương pháp lấy mẫu nguyên liệu cá tại các hầm nuôi của các cơ sở nuôi.- Chương trình SSOP, GMP, HACCP, An toàn thực phẩm và quy trình kiểm soát chất gây dị ứng- Kiểm soát bao bì PE, PA tiếp xúc trực tiếp với sản phẩm.- Đào tạo về vệ sinh công nghiệp- Quy trình kiểm soát sản phẩm không phù hợp- Chương trình đào tạo kiểm soát động vật gây hại- Chương trình đào tạo sơ cấp cứu- Đào tạo cho nhân viên về kế hoạch bảo trì bảo dưỡng máy móc thiết bị trong quá trình sản xuất- Kế hoạch phòng vệ thực phẩm- Đào tạo nội quy công ty- Đào tạo giám sát và quản lý tham ô – tham nhũng, phân biệt đối xử.- An toàn lao động – đào tạo sử dụng bảo hộ lao động	8h00-17h00 14/02/2025	230 người	Đào tạo đạt yêu cầu



		<ul style="list-style-type: none"> - An toàn hóa chất - Đào tạo PCCC, diễn tập PCCC, thoát hiểm, sơ tán, chống ngạt khí - Đào tạo về ATVSLĐ - Đào tạo an toàn điện - Đào tạo an toàn máy móc - Đào tạo môi trường - phân loại rác thải 			
2	Cán bộ nhà máy	<ul style="list-style-type: none"> - Chính sách chất lượng – Mục tiêu chất lượng - Quy trình thăng tiến - Chương trình SSOP, GMP, HACCP, An toàn thực phẩm và quy trình kiểm soát chất gây dị ứng - Chương trình về kiểm soát Phụ gia - hóa chất - Chương trình kiểm soát các điểm CCP trong quá trình sản xuất - Quy trình kiểm soát sản phẩm không phù hợp - Chương trình đào tạo kiểm soát động vật gây hại - Quy trình xử lý nhanh sự cố. - Quy trình hành động khi có khủng hoảng - Kiểm soát bao bì PE, PA tiếp xúc trực tiếp với sản phẩm. - Đào tạo về vệ sinh công nghiệp - Đào tạo thao tác và hướng dẫn sử dụng máy dò kim loại. - Đào tạo các tiêu chuẩn BRCGS, ISO 9001: 2015, HACCP, IFS, HALAL, ASC CoC/MSC CoC, BAP. - Chương trình đào tạo ATLĐ, TNXH - Chương trình đào tạo sơ cấp cứu - Đào tạo kiểm soát thiết bị đo lường - Kế hoạch phòng vệ thực phẩm - Đào tạo QC tại công đoạn tiếp nhận nguyên liệu, fillet về phân biệt cá sống, cá chết và cá bệnh. - Đào tạo QC tại công đoạn tạo hình về phân biệt cá bệnh, cá máu và cá đạt yêu cầu. - Đào tạo nội quy công ty - Đào tạo giám sát và quản lý tham ô – tham nhũng, phân biệt đối xử. - An toàn lao động – đào tạo sử dụng bảo hộ lao động - An toàn hóa chất - Đào tạo PCCC, diễn tập PCCC, thoát hiểm, sơ tán, chống ngạt khí - Đào tạo về ATVSLĐ - Đào tạo an toàn điện - Đào tạo an toàn máy móc - Đào tạo môi trường - phân loại rác thải 	8h00-17h00 15/02/2025	71 cán bộ nhà máy	Đào tạo đạt yêu cầu

296 -
 TỶ
 ĐẦU TƯ
 TRIỂN
 GIA I.D
 ĐÓN

3	<p>Công nhân mới và tái đào tạo cho công nhân cũ làm việc tại nhà máy</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Chính sách chất lượng – Mục tiêu chất lượng - Chương trình SSOP, GMP, HACCP, An toàn thực phẩm và quy trình kiểm soát chất gây dị ứng - Chương trình đào tạo ATLĐ, TNXH - Chương trình về kiểm soát Phụ gia - hóa chất - Chương trình kiểm soát các điểm CCP trong quá trình sản xuất - Chương trình đào tạo kiểm soát động vật gây hại - Kiểm soát bao bì PE, PA tiếp xúc trực tiếp với sản phẩm. - Đào tạo về vệ sinh công nghiệp - Đào tạo thao tác và hướng dẫn sử dụng máy dò kim loại. - Kế hoạch phòng vệ thực phẩm - Quy trình xử lý nhanh sự cố. - Quy trình hành động khi có khủng hoảng - Đào tạo công nhân tại công đoạn tiếp nhận nguyên liệu, fillet về phân biệt cá sống, cá chết và cá bệnh. - Đào tạo công nhân tại công đoạn tạo hình về phân biệt cá bệnh, cá máu và cá đạt yêu cầu. - Đào tạo nội quy công ty - Đào tạo giám sát và quản lý tham ô – tham nhũng, phân biệt đối xử. - An toàn lao động – đào tạo sử dụng bảo hộ lao động - An toàn hóa chất - Đào tạo PCCC, diễn tập PCCC, thoát hiểm, sơ tán, chống ngạt khí - Đào tạo về ATVSLĐ - Đào tạo an toàn điện - Đào tạo an toàn máy móc - Đào tạo môi trường - phân loại rác thải 	<p>8h00-17h00 17/02/2025 18/02/2025 19/02/2025 20/02/2025</p>	<p>1647 công nhân</p>	<p>Đào tạo đạt yêu cầu</p>
---	---	---	---	-----------------------	----------------------------



Đại diện doanh nghiệp xác nhận những cán bộ, công nhân tham gia sản xuất trực tiếp đã được đào tạo kiến thức về an toàn vệ sinh thực phẩm nông lâm, thủy sản thông qua hình thức truyền đạt thông tin và vấn đáp.

Xác nhận của Ban TGD



Lê Văn Cảnh

Phòng QLCL

Nguyễn Văn Páng

Người báo cáo

Nguyễn Thị Nhung



(Phụ lục XXIV Ban hành kèm Thông tư số 32/2023/TT-BYT ngày 31 tháng 12 năm 2023 của Bộ Y tế và Phụ lục 3 Ban hành kèm theo Thông tư số 28/2016/TT-BYT ngày 30 tháng 6 năm 2016 của Bộ Y tế)

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

Ảnh màu
(4 x 6cm)

SỔ KHÁM SỨC KHỎE

ĐỊNH KỲ

Số số: 490

PHÁT HIỆN BỆNH NGHỀ NGHIỆP

MSNV: 29900

1. Họ và tên (viết chữ in hoa): **Lê Văn Tài**

2. Nam Nữ Sinh ngày 12 tháng 04 năm 1992 (Tuổi: 33)

3. Số CCCD/ Hộ chiếu/ Định danh CD: **089092018651**

4. Cấp ngày: **24/02/2022** tại: **Cục QLHCTT** Số điện thoại:

5. Chỗ ở hiện tại: **An Ninh, Hội An, Chợ Mới, An Giang**

6. Nghề, công việc hiện đang làm: **Tổ xếp khuôn**

7. Tên đơn vị đang làm việc: **Công ty cổ phần Đầu tư và Phát triển Đa Quốc Gia I.D.I**

8. Địa chỉ đơn vị đang làm việc:

9. Ngày bắt đầu làm việc tại đơn vị hiện nay:

10. Nghề, công việc trước đây (liệt kê các công việc đã làm trong 10 năm gần đây, tính từ thời Điểm gần nhất):

Thời gian làm việc tháng năm từ đến

Yếu tố tiếp xúc : Tiếng ồn Rung Điện từ trường
 Hóa chất Bụi Khác

Thời gian tiếp xúc: giờ/ngày

11. Tiền sử gia đình:

12. Tiền sử bản thân:

Tên bệnh	Phát hiện năm	Tên bệnh nghề nghiệp	Phát hiện năm
a)		a)	
b)		b)	
c)		c)	

Người lao động xác nhận
(Ký, ghi rõ họ tên)

....., ngày..... tháng..... năm.....
Người lập sổ
(Ký, ghi rõ họ tên)

* Lưu ý: Trường hợp đối tượng KSK có CCCD gắn chip hoặc có số định danh công dân đã thực hiện kết nối với cơ sở dữ liệu quốc gia về dân cư, phần HÀNH CHÍNH nêu trên chỉ cần ghi mục (1) Họ và tên, (2) Ngày tháng năm sinh, (3) số định danh công dân

I. TIỀN SỬ BỆNH, TẬT

(Bác sĩ khám sức khỏe hỏi và ghi chép)

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

Tiền sử sản phụ khoa (Đối với nữ):

- Bắt đầu thấy kinh nguyệt năm bao nhiêu tuổi:

- Tính chất kinh nguyệt: Điều ; Không đều ; Đau bụng kinh: Có Không

Chu kỳ kinh: ngày;

Lượng kinh: ngày;

- Đã lập gia đình: Có Chưa

- PARA:

- Số lần mổ sản, phụ khoa: Có Ghi rõ:..... Chưa

- Có đang áp dụng BPTT không? Có Ghi rõ:..... Không

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

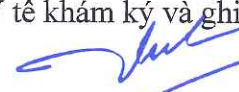

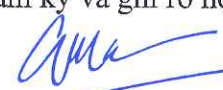
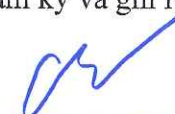
1




2

3

4

II. KHÁM TỔNG QUÁT

TT	NỘI DUNG KHÁM	KẾT QUẢ	PHÂN LOẠI
1	<p>Thể lực Ngày...16...tháng...09...năm...2025... NV Y tế khám ký và ghi rõ họ tên  DDT. Nguyễn Thị Thu Trang</p>	Chiều cao...167...cm, Cân nặng...53...kg Chỉ số BMI...19,00... Mạch...78...Lần/phút Huyết áp...120/80...mmHg	I
2	<p>Khám nội khoa Ngày...16...tháng...09...năm...2025... Bác sĩ khám ký và ghi rõ họ tên  BSCKII. Nguyễn Văn Sử</p>	<p>T1, T2 đều rõ</p> <p>Chưa phát hiện bệnh lý</p> <p>Chưa phát hiện bệnh lý</p> <p>Chưa phát hiện bệnh lý</p> <p>Chưa phát hiện bệnh lý</p> <p>Chưa phát hiện bệnh lý</p> <p>Chưa phát hiện bệnh lý</p>	I
	Tuần hoàn		I
	Hô hấp		I
	Tiêu hoá		I
	Thận - Tiết niệu		I
	Nội tiết		I
	Cơ - Xương - Khớp		I
	Thần kinh		I
	Tâm thần		I
	Chuyên khoa khác		
3	<p>Ngoại khoa Ngày...16...tháng...09...năm...2025... Bác sĩ khám ký và ghi rõ họ tên  BSCKI. Lê Công Quận</p>	Chưa phát hiện bệnh lý	I
4	<p>Mắt Ngày...16...tháng...09...năm...2025... Bác sĩ khám ký và ghi rõ họ tên  BSCKI. Trần Thị Muội</p>	Khám thị lực: Không kính: Mắt phải:.....10/10..... Mắt trái:.....10/10..... Có kính: Mắt phải:..... Mắt trái:..... Các bệnh về mắt (nếu có):..... Chưa phát hiện bệnh lý	I

5	Tai - Mũi - Họng Ngày 16 tháng 09 năm 2025 Bác sĩ khám ký và ghi rõ họ tên  BSCKI. Bùi Thị Xuân Nga	Khám thính lực: Tai trái: Nói thường: 5 m; Nói thầm: 0,5 m; Tai phải: Nói thường: 5 m; Nói thầm: 0,5 m; - Các bệnh về Tai - Mũi - Họng (nếu có): Chưa phát hiện bệnh lý	I
6	Răng - Hàm - Mặt Ngày 16 tháng 09 năm 2025 Bác sĩ khám ký và ghi rõ họ tên  BSCKI. Huỳnh Thanh Châu	Khám: Hàm trên: SN: 100% Hàm dưới: Các bệnh về Răng - Hàm - Mặt (nếu có): Chưa phát hiện bệnh lý	I
7	Da liễu Ngày 16 tháng 09 năm 2025 Bác sĩ khám ký và ghi rõ họ tên  BSCKI. Huỳnh Thị Phương Uyên	Chưa phát hiện bệnh lý	I
8	Khám sản, phụ khoa Ngày.....tháng.....năm Bác sĩ khám ký và ghi rõ họ tên		
9	Khám chuyên khoa khác Ngày.....tháng.....năm		
10	Chỉ định cận lâm sàng Ngày.....tháng.....năm		

* Trường hợp người lao động đã khám sức khỏe định kỳ theo quy định tại Thông tư số 32/2023/TT-BYT ngày 31/12/2023 của Bộ Y tế không phải khám lại nội dung này.

IV. KẾT LUẬN

1. Phân loại sức khỏe: Loại I.....(Theo kết quả khám sức khỏe định kỳ.....)

2. Các bệnh, tật (nếu có):

ĐỦ SỨC KHỎE

3. Bệnh nghề nghiệp

3.1. Chẩn đoán sơ bộ:

3.2. Kết luận hội chẩn (nếu có, đính kèm theo biên bản hội chẩn):

3.3. Chẩn đoán xác định:

4. Hướng giải quyết: chỉ định hội chẩn hoặc điều trị, điều dưỡng, phục hồi chức năng hoặc giám định, chuyển ngành, nghề, công việc khác phù hợp với sức khỏe hiện tại (nếu có):

An. Gray, ngày 16 tháng 09 năm 2020

CƠ SỞ KHÁM BỆNH

(Chữ tên, đóng dấu và ghi rõ họ tên)



BSCKI. Văn Văn Sơn



(Phụ lục XXIV Ban hành kèm Thông tư số 32/2023/TT-BYT ngày 31 tháng 12 năm 2023 của Bộ Y tế và Phụ lục 3 Ban hành kèm theo Thông tư số 28/2016/TT-BYT ngày 30 tháng 6 năm 2016 của Bộ Y tế)

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

Ảnh màu
(4 x 6cm)

SỔ KHÁM SỨC KHỎE

ĐỊNH KỲ

Số số: 652

PHÁT HIỆN BỆNH NGHỀ NGHIỆP

MSNV: 29158

1. Họ và tên (viết chữ in hoa): **Nguyễn Việt Kiều**

2. Nam Nữ Sinh ngày 01 tháng 01 năm 1990 (Tuổi: 35)

3. Số CCCD/ Hộ chiếu/ Định danh CD: **095190012020**

4. Cấp ngày: **25/02/2022** tại: **Cục CSQLHC Về TTXH** Số điện thoại:

5. Chỗ ở hiện tại: **Bình Tốt A, Vĩnh Phú Tây, Phước Long, Bạc Liêu**

6. Nghề, công việc hiện đang làm: **Tổ thành phẩm**

7. Tên đơn vị đang làm việc: **Công ty cổ phần Đầu tư và Phát triển Đa Quốc Gia I.D.I**

8. Địa chỉ đơn vị đang làm việc:

9. Ngày bắt đầu làm việc tại đơn vị hiện nay:.....

10. Nghề, công việc trước đây (liệt kê các công việc đã làm trong 10 năm gần đây, tính từ thời Điểm gần nhất):

Thời gian làm việc tháng năm từ đến.....

Yếu tố tiếp xúc : Tiếng ồn Rung Điện từ trường
 Hóa chất Bụi Khác

Thời gian tiếp xúc: giờ/ngày

11. Tiền sử gia đình:

12. Tiền sử bản thân:.....

Tên bệnh	Phát hiện năm	Tên bệnh nghề nghiệp	Phát hiện năm
a)		a)	
b)		b)	
c)		c)	

Người lao động xác nhận
(Ký, ghi rõ họ tên)

....., ngày..... tháng..... năm.....
Người lập sổ
(Ký, ghi rõ họ tên)

* **Lưu ý:** Trường hợp đối tượng KSK có CCCD gắn chip hoặc có số định danh công dân đã thực hiện kết nối với cơ sở dữ liệu quốc gia về dân cư, phần HÀNH CHÍNH nêu trên chỉ cần ghi mục (1) Họ và tên, (2) Ngày tháng năm sinh, (3) số định danh công dân

I. TIỀN SỬ BỆNH, TẬT

(Bác sĩ khám sức khỏe hỏi và ghi chép)

Tiền sử sản phụ khoa (Đối với nữ):

- Bắt đầu thấy kinh nguyệt năm bao nhiêu tuổi: 16

- Tính chất kinh nguyệt: Đều ; Không đều ; Đau bụng kinh: Có Không

Chu kỳ kinh: 30 ngày;

Lượng kinh: 0-4 ngày;

- Đã lập gia đình: Có Chưa

- PARA: 0000

- Số lần mổ sản, phụ khoa: Có Ghi rõ:..... Chưa

- Có đang áp dụng BPTT không? Có Ghi rõ:..... Không





1






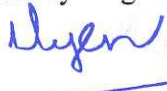



2

3

4

II. KHÁM TỔNG QUÁT

TT	NỘI DUNG KHÁM	KẾT QUẢ	PHÂN LOẠI
1	Thê lực Ngày 16...tháng 09...năm 2025..... NV Y tế khám ký và ghi rõ họ tên  DDT. Nguyễn Thị Thu Trang	Chiều cao 167..... cm, Cân nặng 55..... kg Chỉ số BMI 19.72..... Mạch 85..... Lần/phút Huyết áp 120/80..... mmHg	I
2	Khám nội khoa Ngày 16...tháng 09...năm 2025..... Bác sĩ khám ký và ghi rõ họ tên  BSCKII. Nguyễn Văn Sử	Chưa phát hiện bệnh lý	I
	Tuần hoàn	T1, T2 đều rõ	I
	Hô hấp	Chưa phát hiện bệnh lý	I
	Tiêu hoá	Chưa phát hiện bệnh lý	I
	Thận - Tiết niệu	Chưa phát hiện bệnh lý	I
	Nội tiết	Chưa phát hiện bệnh lý	I
	Cơ - Xương - Khớp	Chưa phát hiện bệnh lý	I
	Thần kinh	Chưa phát hiện bệnh lý	I
	Tâm thần	Chưa phát hiện bệnh lý	I
Chuyên khoa khác	Chưa phát hiện bệnh lý	I	
3	Ngoại khoa Ngày 16...tháng 09...năm 2025..... Bác sĩ khám ký và ghi rõ họ tên  BSCKI. Lê Công Quân	Chưa phát hiện bệnh lý	I
4	Mắt Ngày 16...tháng 09...năm 2025..... Bác sĩ khám ký và ghi rõ họ tên  BSCKI. Trần Thị Muội	Khám thị lực: Không kính: Mắt phải: 10/10..... Mắt trái: 10/10..... Có kính: Mắt phải: Mắt trái: Các bệnh về mắt (nếu có):..... Chưa phát hiện bệnh lý	I

5	Tai - Mũi - Họng Ngày 16 tháng 09 năm 2025..... Bác sĩ khám ký và ghi rõ họ tên  B.SCKI. Bùi Thị Xuân Nga	Khám thính lực: Tai trái: Nói thường:m; Nói thầm:m; Tai phải: Nói thường:m; Nói thầm:m; - Các bệnh về Tai - Mũi - Họng (nếu có): Chưa phát hiện bệnh lý	 
6	Răng - Hàm - Mặt Ngày 16 tháng 09 năm 2025..... Bác sĩ khám ký và ghi rõ họ tên  B.SCKI. Huỳnh Thanh Thùy	Khám: Hàm trên: Hàm dưới: SN: 100% Các bệnh về Răng - Hàm - Mặt (nếu có):..... Chưa phát hiện bệnh lý	
7	Da liễu Ngày 16 tháng 09 năm 2025..... Bác sĩ khám ký và ghi rõ họ tên  B.SCKI. Huỳnh Thị Phương Uyên	Chưa phát hiện bệnh lý	
8	Khám sản, phụ khoa Ngày 16 tháng 09 năm 2025..... Bác sĩ khám ký và ghi rõ họ tên  B.SCKI. Trần Thị Hoài Xuân	✓ u: Cân nặng, 1 Chông đau	
9	Khám chuyên khoa khác Ngày.....tháng.....năm.....		
10	Chỉ định cận lâm sàng Ngày.....tháng.....năm.....		

* Trường hợp người lao động đã khám sức khỏe định kỳ theo quy định tại Thông tư số 32/2023/TT-BYT ngày 31/12/2023 của Bộ Y tế không phải khám lại nội dung này.

III. KHÁM PHÁT HIỆN BỆNH NGHỀ NGHIỆP

- Lâm sàng:

Da: màu sắc đồng nhất, đàn hồi tốt
không có tổn thương

Móng: Móng có màu hồng nhạt,
chắc khỏe, không có gờ rãnh, sọc

- Cận lâm sàng:

1. Kết quả X quang:

Họ tên, chữ ký của Bác sĩ

2. Chức năng hô hấp:

FVC (Dung tích sống gắng sức:lít;%

FEV1 (Thể tích khí thở ra gắng sức trong 1 giây đầu)lít;%

FEV1/FVC (Gaensler)%

Họ tên, chữ ký của Bác sĩ

Kết luận về chức năng hô hấp:

3. Thính lực sơ bộ:

Tai phải	250	500	1000	2000	4000	8000	Tai trái	250	500	1000	2000	4000	8000
	Đường khí								Đường khí				

Kết luận về thính lực sơ bộ:

Họ tên, chữ ký của Bác sĩ

4. Cận lâm sàng khác:

pt da. 5, 12.

D.Kh

BSCKI. Đoàn Công Khanh

IV. KẾT LUẬN

1. Phân loại sức khỏe: Loại I (Theo kết quả khám sức khỏe định kỳ.....)

2. Các bệnh, tật (nếu có):

ĐỦ SỨC KHỎE

3. Bệnh nghề nghiệp

3.1. Chẩn đoán sơ bộ:

Chưa phát hiện bệnh da nghề nghiệp

3.2. Kết luận hội chẩn (nếu có, đính kèm theo biên bản hội chẩn):

3.3. Chẩn đoán xác định:

4. Hướng giải quyết: chỉ định hội chẩn hoặc điều trị, điều dưỡng, phục hồi chức năng hoặc giám định, chuyển ngành, nghề, công việc khác phù hợp với sức khỏe hiện tại (nếu có):

An Giang, ngày 16 tháng 09 năm 2015

CƠ SỞ KHÁM BỆNH

(kí tên, đóng dấu và ghi rõ họ tên)



BSCKI. Võ Văn Sơn



(Phụ lục XXIV Ban hành kèm Thông tư số 32/2023/TT-BYT ngày 31 tháng 12 năm 2023 của Bộ Y tế và Phụ lục 3 Ban hành kèm theo Thông tư số 28/2016/TT-BYT ngày 30 tháng 6 năm 2016 của Bộ Y tế)

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

Ảnh màu
(4 x 6cm)

SỔ KHÁM SỨC KHỎE

ĐỊNH KỲ

PHÁT HIỆN BỆNH NGHỀ NGHIỆP

Số sổ: 488

MSNV: 23665

1. Họ và tên (viết chữ in hoa): **Trần Thị Trúc Ly**
2. Nam Nữ Sinh ngày 27 tháng 08 năm 2003 (Tuổi: 22)
3. Số CCCD/ Hộ chiếu/ Định danh CD: **089303018067**
4. Cấp ngày: **24/02/2022** tại: **Cục CSQLHC Về TTXH** Số điện thoại:
5. Chỗ ở hiện tại: **An Thạnh, Hội An, Chợ Mới, An Giang**
6. Nghề, công việc hiện đang làm: **Tổ xếp khuôn**
7. Tên đơn vị đang làm việc: **Công ty cổ phần Đầu tư và Phát triển Đa Quốc Gia I.D.I**
8. Địa chỉ đơn vị đang làm việc:
9. Ngày bắt đầu làm việc tại đơn vị hiện nay:
10. Nghề, công việc trước đây (liệt kê các công việc đã làm trong 10 năm gần đây, tính từ thời Điểm gần nhất):
- Thời gian làm việc tháng năm từ đến
- Yếu tố tiếp xúc : Tiếng ồn Rung Điện từ trường
 Hóa chất Bụi Khác
- Thời gian tiếp xúc: giờ/ngày
11. Tiền sử gia đình:
12. Tiền sử bản thân:

Tên bệnh	Phát hiện năm	Tên bệnh nghề nghiệp	Phát hiện năm
a)		a)	
b)		b)	
c)		c)	

Người lao động xác nhận
(Ký, ghi rõ họ tên)

....., ngày..... tháng..... năm.....
Người lập sổ
(Ký, ghi rõ họ tên)

* Lưu ý: Trường hợp đối tượng KSK có CCCD gắn chip hoặc có số định danh công dân đã thực hiện kết nối với cơ sở dữ liệu quốc gia về dân cư, phần HÀNH CHÍNH nêu trên chỉ cần ghi mục (1) Họ và tên, (2) Ngày tháng năm sinh, (3) số định danh công dân

I. TIỀN SỬ BỆNH, TẬT

(Bác sĩ khám sức khỏe hỏi và ghi chép)

Tiền sử sản phụ khoa (Đối với nữ):

- Bắt đầu thấy kinh nguyệt năm bao nhiêu tuổi: 14t

- Tính chất kinh nguyệt: Đều ; Không đều ; Đau bụng kinh: Có Không

Chu kỳ kinh: 28 ngày;

Lượng kinh: 03 ngày;

- Đã lập gia đình: Có Chưa

- PARA: 1004 / 81

- Số lần mổ sản, phụ khoa: Có Ghi rõ: Chưa

- Có đang áp dụng BPTT không? Có Ghi rõ: Thuốc IV Không

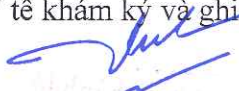
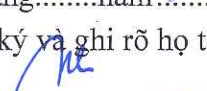

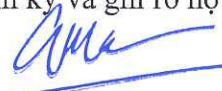
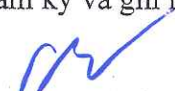
1


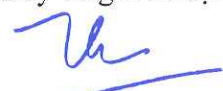
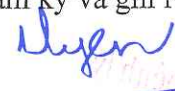

2

3

4

II. KHÁM TỔNG QUÁT

TT	NỘI DUNG KHÁM	KẾT QUẢ	PHÂN LOẠI
1	Thẻ lực Ngày... <u>16</u> ...tháng... <u>09</u> ...năm... <u>2025</u> ... NV Y tế khám ký và ghi rõ họ tên  ĐDT. Nguyễn Thị Chu Trang	Chiều cao <u>162</u> cm, Cân nặng <u>53</u> kg Chỉ số BMI <u>20,19</u> Mạch <u>84</u> Lần/phút Huyết áp <u>120/80</u> mmHg	I
2	Khám nội khoa Ngày... <u>16</u> ...tháng... <u>09</u> ...năm... <u>2025</u> ... Bác sĩ khám ký và ghi rõ họ tên  BSCCKII. Nguyễn Văn Sĩ	 BSCCKII. Nguyễn Văn Sĩ	I
	Tuần hoàn	T1, T2 đều rõ	S
	Hô hấp		S
	Tiêu hoá	Chưa phát hiện bệnh lý	S
	Thận - Tiết niệu		S
	Nội tiết		S
	Cơ - Xương - Khớp	Chưa phát hiện bệnh lý	S
	Thần kinh		S
	Tâm thần	Chưa phát hiện bệnh lý	S
Chuyên khoa khác		S	
3	Ngoại khoa Ngày... <u>16</u> ...tháng... <u>09</u> ...năm... <u>2025</u> ... Bác sĩ khám ký và ghi rõ họ tên  BSCCKI. Lê Công Quận	Chưa phát hiện bệnh lý	I
4	Mắt Ngày... <u>16</u> ...tháng... <u>09</u> ...năm... <u>2025</u> ... Bác sĩ khám ký và ghi rõ họ tên  BSCCKI Trần Thị Huệ	Khám thị lực: Không kính: Mắt phải: <u>10/10</u> Mắt trái: <u>10/10</u> Có kính: Mắt phải: Mắt trái: Các bệnh về mắt (nếu có): style="color: red;"> Chưa phát hiện bệnh lý	I

5	Tai - Mũi - Họng Ngày 16 tháng 09 năm 2025 Bác sĩ khám ký và ghi rõ họ tên  BSCKI. Bùi Thị Xuân Nga	Khám thính lực: Tai trái: Nói thường: 5,0 m; Nói thầm: 0,5 m; Tai phải: Nói thường: 5,0 m; Nói thầm: 0,5 m; - Các bệnh về Tai - Mũi - Họng (nếu có): Chưa phát hiện bệnh lý	S
6	Răng - Hàm - Mặt Ngày 16 tháng 09 năm 2025 Bác sĩ khám ký và ghi rõ họ tên  BSCKI. Huỳnh Thanh Thùy	Khám: Hàm trên: 1,5 SN: 100% Hàm dưới: 1,5 Các bệnh về Răng - Hàm - Mặt (nếu có): Chưa phát hiện bệnh lý	S
7	Da liễu Ngày 16 tháng 09 năm 2025 Bác sĩ khám ký và ghi rõ họ tên  BSCKI. Huỳnh Thị Phương Uyên	Chưa phát hiện bệnh lý	I
8	Khám sản, phụ khoa Ngày 16 tháng 09 năm 2025 Bác sĩ khám ký và ghi rõ họ tên  BSCKI. Trần Thị Hoài Xuân	Cân xứng không đau	I
9	Khám chuyên khoa khác Ngày tháng năm Chưa phát hiện bệnh lý	Chưa phát hiện bệnh lý BSCKI. Lê Kinh Dương	
10	Chỉ định cận lâm sàng Ngày tháng năm Chưa phát hiện bệnh lý	Chưa phát hiện bệnh lý BSCKI. Lê Kinh Dương	

* Trường hợp người lao động đã khám sức khỏe định kỳ theo quy định tại Thông tư số 32/2023/TT-BYT ngày 31/12/2023 của Bộ Y tế không phải khám lại nội dung này.

III. KHÁM PHÁT HIỆN BỆNH NGHỀ NGHIỆP

- Lâm sàng:

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

- Cận lâm sàng:

1. Kết quả X quang:

Họ tên, chữ ký của Bác sĩ

2. Chức năng hô hấp:

FVC (Dung tích sống gắng sức:lít;%

FEV1 (Thể tích khí thở ra gắng sức trong 1 giây đầu)lít;%

FEV1/FVC (Gaensler)%

Họ tên, chữ ký của Bác sĩ

Kết luận về chức năng hô hấp:

.....

3. Thính lực sơ bộ:

Tai phải	250	500	1000	2000	4000	8000	Tai trái	250	500	1000	2000	4000	8000
Đường khí							Đường khí						

Kết luận về thính lực sơ bộ:

.....

Họ tên, chữ ký của Bác sĩ

4. Cận lâm sàng khác:

pH da : 4,83.

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

D.Kh
BSCKI Đoàn Công Nghiệp

BSCKI Đoàn Công Nghiệp

IV. KẾT LUẬN

1. Phân loại sức khoẻ: Loại I.....(Theo kết quả khám sức khoẻ định kỳ.....)

2. Các bệnh, tật (nếu có):

ĐỦ SỨC KHỎE

3. Bệnh nghề nghiệp

3.1. Chẩn đoán sơ bộ:

3.2. Kết luận hội chẩn (nếu có, đính kèm theo biên bản hội chẩn):

3.3. Chẩn đoán xác định:

4. Hướng giải quyết: chỉ định hội chẩn hoặc điều trị, điều dưỡng, phục hồi chức năng hoặc giám định, chuyển ngành, nghề, công việc khác phù hợp với sức khoẻ hiện tại (nếu có):

An. Grang, ngày 16 tháng 09 năm 2025

CƠ SỞ KHÁM BỆNH

(ký tên, đóng dấu và ghi rõ họ tên)



BSCKI. Võ Văn Sơn



(Phụ lục XXIV Ban hành kèm Thông tư số 32/2023/TT-BYT ngày 31 tháng 12 năm 2023 của Bộ Y tế và
Phụ lục 3 Ban hành kèm theo Thông tư số 28/2016/TT-BYT ngày 30 tháng 6 năm 2016 của Bộ Y tế)

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

Ảnh màu
(4 x 6cm)

SỔ KHÁM SỨC KHỎE

ĐỊNH KỲ

Số sổ: 485

PHÁT HIỆN BỆNH NGHỀ NGHIỆP

MSNV: 22408

- Họ và tên (viết chữ in hoa): **Phan Văn Quy**
- Nam Nữ Sinh ngày 02 tháng 09 năm 2000 (Tuổi: 25)
- Số CCCD/ Hộ chiếu/ Định danh CD: **087200010588**
- Cấp ngày: **12/08/2021** tại: **Cục CSQLHC Về TTXH** Số điện thoại:
- Chỗ ở hiện tại: **258A An Lợi A, Định Yên, Lấp Vò, Đồng Tháp**
- Nghề, công việc hiện đang làm: **Tổ xếp khuôn**
- Tên đơn vị đang làm việc: **Công ty cổ phần Đầu tư và Phát triển Đa Quốc Gia I.D.I**
- Địa chỉ đơn vị đang làm việc:
- Ngày bắt đầu làm việc tại đơn vị hiện nay:
- Nghề, công việc trước đây (liệt kê các công việc đã làm trong 10 năm gần đây, tính từ thời Điểm gần nhất):
- Thời gian làm việc tháng năm từ đến.....
- Yếu tố tiếp xúc : Tiếng ồn Rung Điện từ trường
 Hóa chất Bụi Khác
- Thời gian tiếp xúc: giờ/ngày
- Tiền sử gia đình:
- Tiền sử bản thân:

Tên bệnh	Phát hiện năm	Tên bệnh nghề nghiệp	Phát hiện năm
a)		a)	
b)		b)	
c)		c)	

Người lao động xác nhận
(Ký, ghi rõ họ tên)

....., ngày..... tháng.....năm.....
Người lập sổ
(Ký, ghi rõ họ tên)

* Lưu ý: Trường hợp đối tượng KSK có CCCD gắn chip hoặc có số định danh công dân đã thực hiện kết nối với cơ sở dữ liệu quốc gia về dân cư, phần HÀNH CHÍNH nêu trên chỉ cần ghi mục (1) Họ và tên, (2) Ngày tháng năm sinh, (3) số định danh công dân

I. TIỀN SỬ BỆNH, TẬT

(Bác sĩ khám sức khỏe hỏi và ghi chép)

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

Tiền sử sản phụ khoa (Đối với nữ):

- Bắt đầu thấy kinh nguyệt năm bao nhiêu tuổi:

- Tính chất kinh nguyệt: Đều ; Không đều ; Đau bụng kinh: Có Không

Chu kỳ kinh: ngày;

Lượng kinh: ngày;

- Đã lập gia đình: Có Chưa

- PARA:

- Số lần mổ sản, phụ khoa: Có Ghi rõ:..... Chưa

- Có đang áp dụng BPTT không? Có Ghi rõ:..... Không

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

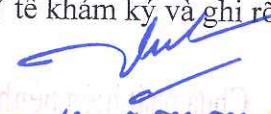
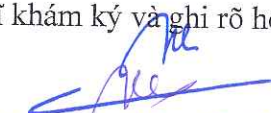
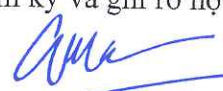
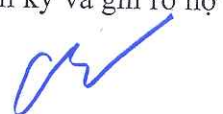
1



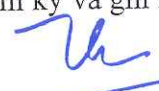

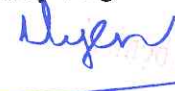



2

3

4

II. KHÁM TỔNG QUÁT

TT	NỘI DUNG KHÁM	KẾT QUẢ	PHÂN LOẠI
1	<p>Thể lực Ngày...16...tháng...09...năm...2025... NV Y tế khám ký và ghi rõ họ tên  DDT. Nguyễn Thị Thu Trang</p>	Chiều cao...164... cm, Cân nặng...60... kg Chỉ số BMI22,31..... Mạch.....80..... Làn/phút Huyết áp...120/80..... mmHg	I
2	<p>Khám nội khoa Ngày...16...tháng...09...năm...2025... Bác sĩ khám ký và ghi rõ họ tên  BSCKII. Nguyễn Văn Sĩ</p>	<p style="text-align: center;">T1, T2 đều rõ</p> <p style="text-align: center;">Chưa phát hiện bệnh lý</p> <p style="text-align: center;">Chưa phát hiện bệnh lý</p> <p style="text-align: center;">Chưa phát hiện bệnh lý</p>	I
	Tuần hoàn		H
	Hô hấp		H
	Tiêu hoá		H
	Thận - Tiết niệu		H
	Nội tiết		H
	Cơ - Xương - Khớp		H
	Thần kinh		H
	Tâm thần		I
Chuyên khoa khác			
3	<p>Ngoại khoa Ngày...16...tháng...09...năm...2025... Bác sĩ khám ký và ghi rõ họ tên  BSCKI. Lê Công Quận</p>	<p style="text-align: center;">Chưa phát hiện bệnh lý</p>	I
4	<p>Mắt Ngày...16...tháng...09...năm...2025... Bác sĩ khám ký và ghi rõ họ tên  BSCKI. Trần Thị Muội</p>	Khám thị lực: Không kính: Mắt phải:10/10..... Mắt trái:10/10..... Có kính: Mắt phải: Mắt trái: Các bệnh về mắt (nếu có): <p style="text-align: center;">Chưa phát hiện bệnh lý</p>	I

5	Tai - Mũi - Họng Ngày 16 tháng 09 năm 2025 Bác sĩ khám ký và ghi rõ họ tên  BSCKI. Bùi Chi Xuân Nga	Khám thính lực: Tai trái: Nói thường: 5 m; Nói thầm: 0,5 m; Tai phải: Nói thường: 5 m; Nói thầm: 0,5 m; - Các bệnh về Tai - Mũi - Họng (nếu có): Chưa phát hiện bệnh lý	
6	Răng - Hàm - Mặt Ngày 16 tháng 09 năm 2025 Bác sĩ khám ký và ghi rõ họ tên  BSCKI. Huỳnh Thanh Châu	Khám: Hàm trên: 100% Hàm dưới: SN: 100% Các bệnh về Răng - Hàm - Mặt (nếu có):	
7	Da liễu Ngày 16 tháng 09 năm 2025 Bác sĩ khám ký và ghi rõ họ tên  BSCKI. Huỳnh Chi Phương	Chưa phát hiện bệnh lý	
8	Khám sản, phụ khoa Ngày.....tháng.....năm..... Bác sĩ khám ký và ghi rõ họ tên		
9	Khám chuyên khoa khác Ngày.....tháng.....năm.....	 BSCKI. Đỗ Công Tuấn	
10	Chỉ định cận lâm sàng Ngày.....tháng.....năm.....	 BSCKI. Trần Thị Hằng	

* Trường hợp người lao động đã khám sức khỏe định kỳ theo quy định tại Thông tư số 32/2023/TT-BYT ngày 31/12/2023 của Bộ Y tế không phải khám lại nội dung này.

III. KHÁM PHÁT HIỆN BỆNH NGHỀ NGHIỆP

- Lâm sàng:

- Cận lâm sàng:

1. Kết quả X quang:

Họ tên, chữ ký của Bác sĩ

2. Chức năng hô hấp:

FVC (Dung tích sống gắng sức:lít;%

FEV1 (Thể tích khí thở ra gắng sức trong 1 giây đầu)lít;%

FEV1/FVC (Gaensler)%

Họ tên, chữ ký của Bác sĩ

Kết luận về chức năng hô hấp:

3. Thính lực sơ bộ:

Tai phải	250	500	1000	2000	4000	8000	Tai trái	250	500	1000	2000	4000	8000
Đường khí							Đường khí						

Kết luận về thính lực sơ bộ:

Họ tên, chữ ký của Bác sĩ

4. Cận lâm sàng khác:

pt da : 2. AG

Dr. Kh
BSCKI. Đoàn Công Khanh

IV. KẾT LUẬN

1. Phân loại sức khoẻ: Loại I.....(Theo kết quả khám sức khoẻ định kỳ.....)

2. Các bệnh, tật (nếu có):

ĐỦ SỨC KHỎE

3. Bệnh nghề nghiệp

3.1. Chẩn đoán sơ bộ:

3.2. Kết luận hội chẩn (nếu có, đính kèm theo biên bản hội chẩn):

3.3. Chẩn đoán xác định:

4. Hướng giải quyết: chỉ định hội chẩn hoặc điều trị, điều dưỡng, phục hồi chức năng hoặc giám định, chuyển ngành, nghề, công việc khác phù hợp với sức khoẻ hiện tại (nếu có):

An Giang, ngày 16 tháng 09 năm 2025

CƠ SỞ KHÁM BỆNH

(Ký tên, đóng dấu và ghi rõ họ tên)



[Signature]
BSCKI. Võ Văn Sơn



(Phụ lục XXIV Ban hành kèm Thông tư số 32/2023/TT-BYT ngày 31 tháng 12 năm 2023 của Bộ Y tế và Phụ lục 3 Ban hành kèm theo Thông tư số 28/2016/TT-BYT ngày 30 tháng 6 năm 2016 của Bộ Y tế)

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

Ảnh màu
(4 x 6cm)

SỔ KHÁM SỨC KHỎE

ĐỊNH KỲ

Số số: 323

PHÁT HIỆN BỆNH NGHỀ NGHIỆP

MSNV: 05937

1. Họ và tên (viết chữ in hoa): **Nguyễn Thị Luyện**

2. Nam Nữ Sinh ngày 01 tháng 01 năm 1982 (Tuổi: 43)

3. Số CCCD/ Hộ chiếu/ Định danh CD: **087182017694**

4. Cấp ngày: **21/09/2021** tại: **Cục CSQLHC Về TTXH** Số điện thoại:

5. Chỗ ở hiện tại: **Bình Hiệp B, Bình Thạnh Trung, Lấp Vò, ĐT**

6. Nghề, công việc hiện đang làm: **Tổ tạo hình**

7. Tên đơn vị đang làm việc: **Công ty cổ phần Đầu tư và Phát triển Đa Quốc Gia I.D.I**

8. Địa chỉ đơn vị đang làm việc:

9. Ngày bắt đầu làm việc tại đơn vị hiện nay:

10. Nghề, công việc trước đây (liệt kê các công việc đã làm trong 10 năm gần đây, tính từ thời Điểm gần nhất):

Thời gian làm việc tháng năm từ đến

Yếu tố tiếp xúc : Tiếng ồn Rung Điện từ trường
 Hóa chất Bụi Khác

Thời gian tiếp xúc: giờ/ngày

11. Tiền sử gia đình:

12. Tiền sử bản thân:

Tên bệnh	Phát hiện năm	Tên bệnh nghề nghiệp	Phát hiện năm
a)		a)	
b)		b)	
c)		c)	

Người lao động xác nhận
(Ký, ghi rõ họ tên)

....., ngày..... tháng..... năm.....
Người lập sổ
(Ký, ghi rõ họ tên)

* **Lưu ý:** Trường hợp đối tượng KSK có CCCD gắn chip hoặc có số định danh công dân đã thực hiện kết nối với cơ sở dữ liệu quốc gia về dân cư, phân HÀNH CHÍNH nêu trên chỉ cần ghi mục (1) Họ và tên, (2) Ngày tháng năm sinh, (3) số định danh công dân

I. TIỀN SỬ BỆNH, TẬT

(Bác sĩ khám sức khỏe hỏi và ghi chép)

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

Tiền sử sản phụ khoa (Đối với nữ):

- Bắt đầu thấy kinh nguyệt năm bao nhiêu tuổi: 17

- Tính chất kinh nguyệt: Đều; Không đều; Đau bụng kinh: Có Không

Chu kỳ kinh: 30 ngày;

Lượng kinh: 02 ngày;

- Đã lập gia đình: Có Chưa

- PARA: 2002 10

- Số lần mô sản, phụ khoa: Có Ghi rõ: Chưa

- Có đang áp dụng BPTT không? Có Ghi rõ: Hướn Không

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



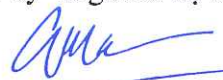

1




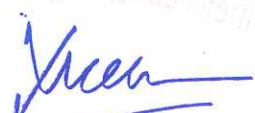
2

3

4

II. KHÁM TỔNG QUÁT

TT	NỘI DUNG KHÁM	KẾT QUẢ	PHÂN LOẠI
1	<p>Thẻ lực Ngày...<u>16</u>...tháng...<u>09</u>...năm...<u>2025</u>... NV Y tế khám ký và ghi rõ họ tên</p>  <p>ĐDT. Nguyễn Thị Thu Trang</p>	Chiều cao... <u>157</u> ...cm, Cân nặng... <u>52</u> ...kg Chỉ số BMI... <u>21,09</u> ... Mạch... <u>80</u> ...Lần/phút Huyết áp... <u>120/80</u> ...mmHg	I
2	<p>Khám nội khoa Ngày...<u>16</u>...tháng...<u>09</u>...năm...<u>2025</u>... Bác sĩ khám ký và ghi rõ họ tên</p>  <p>BSKKI. Võ Văn Sơn</p>	<p>T1, T2 đều rõ</p> <p>Chưa phát hiện bệnh lý</p> <p>Chưa phát hiện bệnh lý</p> <p>Chưa phát hiện bệnh lý</p>	I
	Tuần hoàn		±
	Hô hấp		I
	Tiêu hoá		I
	Thận - Tiết niệu		I
	Nội tiết		I
	Cơ - Xương - Khớp		I
	Thần kinh		I
	Tâm thần		I
Chuyên khoa khác			
3	<p>Ngoại khoa Ngày...<u>16</u>...tháng...<u>09</u>...năm...<u>2025</u>... Bác sĩ khám ký và ghi rõ họ tên</p>  <p>BSKKI. Lê Công Quận</p>	<p>Chưa phát hiện bệnh lý</p>	I
4	<p>Mắt Ngày...<u>16</u>...tháng...<u>09</u>...năm...<u>2025</u>... Bác sĩ khám ký và ghi rõ họ tên</p>  <p>BSKKI. Trần Thị Muội</p>	Khám thị lực: Không kính: Mắt phải:... <u>10/10</u> ... Mắt trái:... <u>10/10</u> ... Có kính: Mắt phải:..... Mắt trái:..... Các bệnh về mắt (nếu có):..... Chưa phát hiện bệnh lý	I

5	Tai - Mũi - Họng Ngày 16 tháng 09 năm 2025 Bác sĩ khám ký và ghi rõ họ tên  BSCKI. Bùi Thị Xuân Nga	Khám thính lực: Tai trái: Nói thường: 5 m; Nói thầm: 0,5 m; Tai phải: Nói thường: 5 m; Nói thầm: 0,5 m; - Các bệnh về Tai - Mũi - Họng (nếu có): Chưa phát hiện bệnh lý	I
6	Răng - Hàm - Mặt Ngày 16 tháng 09 năm 2025 Bác sĩ khám ký và ghi rõ họ tên  BSCKI. Huỳnh Thanh Châu	Khám: Hàm trên: / SN: 100% Hàm dưới: Các bệnh về Răng - Hàm - Mặt (nếu có): Chưa phát hiện bệnh lý	I
7	Da liễu Ngày 16 tháng 09 năm 2025 Bác sĩ khám ký và ghi rõ họ tên  BSCKI. Huỳnh Thị Phương Uyên	Chưa phát hiện bệnh lý	I
8	Khám sản, phụ khoa Ngày 16 tháng 09 năm 2025 Bác sĩ khám ký và ghi rõ họ tên  BSCKI. Trần Thị Hoài Xuân	Khám lâm sàng tử: Bình thường	I
9	Khám chuyên khoa khác Ngày.....tháng.....năm.....		
10	Chỉ định cận lâm sàng Ngày.....tháng.....năm.....		

* Trường hợp người lao động đã khám sức khỏe định kỳ theo quy định tại Thông tư số 32/2023/TT-BYT ngày 31/12/2023 của Bộ Y tế không phải khám lại nội dung này.

III. KHÁM PHÁT HIỆN BỆNH NGHỀ NGHIỆP

- Lâm sàng:

Da: màu sắc đồng nhất, đàn hồi tốt
không có tổn thương

Móng: Móng có màu hồng nhạt,
chắc khỏe, không có gờ rãnh, sọc.

- Cận lâm sàng:

1. Kết quả X quang:

Họ tên, chữ ký của Bác sĩ

2. Chức năng hô hấp:

FVC (Dung tích sống gắng sức):lít;%

FEV1 (Thể tích khí thở ra gắng sức trong 1 giây đầu):lít;%

FEV1/FVC (Gaensler):%

Họ tên, chữ ký của Bác sĩ

Kết luận về chức năng hô hấp:

3. Thính lực sơ bộ:

Tai phải	250	500	1000	2000	4000	8000	Tai trái	250	500	1000	2000	4000	8000
Đường khí							Đường khí						

Kết luận về thính lực sơ bộ:

Họ tên, chữ ký của Bác sĩ

4. Cận lâm sàng khác:

Kết quả đo PH da môi bên tay 5,14

BSCKI. Đoàn Công Khanh

IV. KẾT LUẬN

1. Phân loại sức khỏe: Loại I (Theo kết quả khám sức khỏe định kỳ.....)

2. Các bệnh, tật (nếu có):

ĐỦ SỨC KHỎE

3. Bệnh nghề nghiệp

3.1. Chẩn đoán sơ bộ:

Chưa phát hiện bệnh da nghề nghiệp

3.2. Kết luận hội chẩn (nếu có, đính kèm theo biên bản hội chẩn):

3.3. Chẩn đoán xác định:

4. Hướng giải quyết: chỉ định hội chẩn hoặc điều trị, điều dưỡng, phục hồi chức năng hoặc giám định, chuyển ngành, nghề, công việc khác phù hợp với sức khỏe hiện tại (nếu có):

An Giang, ngày 16 tháng 09 năm 2025

CƠ SỞ KHÁM BỆNH

(ký tên, đóng dấu và ghi rõ họ tên)



Wu Văn Sơn

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

Ảnh màu
(4 x 6cm)

SỔ KHÁM SỨC KHỎE

ĐỊNH KỲ

PHÁT HIỆN BỆNH NGHỀ NGHIỆP

Số sổ: 321

MSNV: 15285

1. Họ và tên (viết chữ in hoa): **Trần Thị Mỹ Thúy**
2. Nam Nữ Sinh ngày 13 tháng 04 năm 1989 (Tuổi: 36)
3. Số CCCD/ Hộ chiếu/ Định danh CD: **087189018613**
4. Cấp ngày: **12/08/2021** tại: **Cục CSQLHC Về TTXH** Số điện thoại:
5. Chỗ ở hiện tại: **Tân An, Bình Thạnh Trung, Lấp Vò, Đồng Tháp**
6. Nghề, công việc hiện đang làm: **Tổ tạo hình**
7. Tên đơn vị đang làm việc: **Công ty cổ phần Đầu tư và Phát triển Đa Quốc Gia I.D.I**
8. Địa chỉ đơn vị đang làm việc:
9. Ngày bắt đầu làm việc tại đơn vị hiện nay:.....
10. Nghề, công việc trước đây (liệt kê các công việc đã làm trong 10 năm gần đây, tính từ thời Điểm gần nhất):
- Thời gian làm việc tháng năm từ đến.....
- Yếu tố tiếp xúc : Tiếng ồn Rung Điện từ trường
 Hóa chất Bụi Khác
- Thời gian tiếp xúc: giờ/ngày
11. Tiền sử gia đình:
12. Tiền sử bản thân:

Tên bệnh	Phát hiện năm	Tên bệnh nghề nghiệp	Phát hiện năm
a)		a)	
b)		b)	
c)		c)	

Người lao động xác nhận
(Ký, ghi rõ họ tên)

..... ngày..... tháng..... năm.....
Người lập sổ
(Ký, ghi rõ họ tên)

* **Lưu ý:** Trường hợp đối tượng KSK có CCCD gắn chip hoặc có số định danh công dân đã thực hiện kết nối với cơ sở dữ liệu quốc gia về dân cư, phần **HÀNH CHÍNH** nêu trên chỉ cần ghi mục (1) Họ và tên, (2) Ngày tháng năm sinh, (3) số định danh công dân

I. TIỀN SỬ BỆNH, TẬT

(Bác sĩ khám sức khỏe hỏi và ghi chép)

Tiền sử sản phụ khoa (Đối với nữ):

- Bắt đầu thấy kinh nguyệt năm bao nhiêu tuổi: 15

- Tính chất kinh nguyệt: Đều; Không đều; Đau bụng kinh: Có Không

Chu kỳ kinh: 27 ngày;

Lượng kinh: 08 ngày;

- Đã lập gia đình: Có Chưa

- PARA: 2 0 0 2 / 8

- Số lần mổ sản, phụ khoa: Có Ghi rõ:..... Chưa

- Có đang áp dụng BPTT không? Có Ghi rõ:..... Không

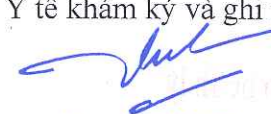
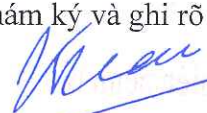


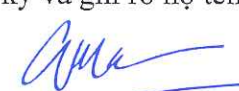
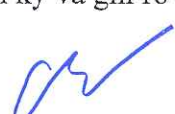
1




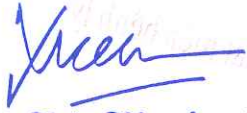
2

3

4

II. KHÁM TỔNG QUÁT

TT	NỘI DUNG KHÁM	KẾT QUẢ	PHÂN LOẠI
1	Thử lực Ngày <u>16</u> tháng <u>09</u> năm <u>2025</u> NV Y tế khám ký và ghi rõ họ tên  DDT. Nguyễn Thị Thu Trang	Chiều cao <u>160</u> cm, Cân nặng <u>56</u> kg Chỉ số BMI <u>21,87</u> Mạch <u>80</u> Làn/phút Huyết áp <u>120/80</u> mmHg	I
2	Khám nội khoa Ngày <u>16</u> tháng <u>09</u> năm <u>2025</u> Bác sĩ khám ký và ghi rõ họ tên  BSKKI. Võ Văn Sơn		I
	Tuần hoàn	T1, T2 đều rõ	I
	Hô hấp		I
	Tiêu hoá	Chưa phát hiện bệnh lý	I
	Thận - Tiết niệu		I
	Nội tiết	Chưa phát hiện bệnh lý	I
	Cơ - Xương - Khớp		I
	Thần kinh		I
	Tâm thần	Chưa phát hiện bệnh lý	I
Chuyên khoa khác			
3	Ngoại khoa Ngày <u>16</u> tháng <u>09</u> năm <u>2025</u> Bác sĩ khám ký và ghi rõ họ tên  BSKKI. Lê Công Quân	Chưa phát hiện bệnh lý	I
4	Mắt Ngày <u>16</u> tháng <u>09</u> năm <u>2025</u> Bác sĩ khám ký và ghi rõ họ tên  BSKKI. Trần Thị Muội	Khám thị lực: Không kính: Mắt phải: <u>10/10</u> Mắt trái: <u>10/10</u> Có kính: Mắt phải: Mắt trái: Các bệnh về mắt (nếu có): Chưa phát hiện bệnh lý	I

5	Tai - Mũi - Họng Ngày...16...tháng...09...năm...2025... Bác sĩ khám ký và ghi rõ họ tên  BSCKI. Bùi Thị Xuân Nga	Khám thính lực: Tai trái: Nói thường: 5 m; Nói thầm: 0,5 m; Tai phải: Nói thường: 5 m; Nói thầm: 0,5 m; - Các bệnh về Tai - Mũi - Họng (nếu có): Chưa phát hiện bệnh lý	I
6	Răng - Hàm - Mặt Ngày...16...tháng...09...năm...2025... Bác sĩ khám ký và ghi rõ họ tên  BSCKI. Huỳnh Thanh Thủy	Khám: Hàm trên: / SN: 100% Hàm dưới: / Các bệnh về Răng - Hàm - Mặt (nếu có): Chưa phát hiện bệnh lý	I
7	Da liễu Ngày...16...tháng...09...năm...2025... Bác sĩ khám ký và ghi rõ họ tên  BSCKI. Huỳnh Thị Phương Uyên	Chưa phát hiện bệnh lý	I
8	Khám sản, phụ khoa Ngày...16...tháng...09...năm...2025... Bác sĩ khám ký và ghi rõ họ tên  BSCKI. Trần Thị Hoài Xuân	Khám lâm sàng và: Bình thường	I
9	Khám chuyên khoa khác Ngày.....tháng.....năm.....		
10	Chỉ định cận lâm sàng Ngày.....tháng.....năm.....		

* Trường hợp người lao động đã khám sức khỏe định kỳ theo quy định tại Thông tư số 32/2023/TT-BYT ngày 31/12/2023 của Bộ Y tế không phải khám lại nội dung này.

III. KHÁM PHÁT HIỆN BỆNH NGHỀ NGHIỆP

- Lâm sàng:
Da: màu sắc đồng nhất, đàn hồi tốt
không có tổn thương

.....
Móng: Móng có màu hồng nhạt,
chắc khỏe, không có gờ rãnh, sọc

- Cận lâm sàng:

1. Kết quả X quang:

Họ tên, chữ ký của Bác sĩ

2. Chức năng hô hấp:

FVC (Dung tích sống gắng sức):lít;%

FEV1 (Thể tích khí thở ra gắng sức trong 1 giây đầu):lít;%

FEV1/FVC (Gaensler):%

Họ tên, chữ ký của Bác sĩ

Kết luận về chức năng hô hấp:

3. Thính lực sơ bộ:

Tai phải	250	500	1000	2000	4000	8000	Tai trái	250	500	1000	2000	4000	8000
Đường khí							Đường khí						

Kết luận về thính lực sơ bộ:

Họ tên, chữ ký của Bác sĩ

4. Cận lâm sàng khác:

.....
kết quả đo PH đo mu bàn tay 5,15

.....
.....

.....
.....
BSCKI. Đoàn Công Khanh

IV. KẾT LUẬN

1. Phân loại sức khỏe: Loại I.....(Theo kết quả khám sức khỏe định kỳ.....)

2. Các bệnh, tật (nếu có):

ĐỦ SỨC KHỎE

3. Bệnh nghề nghiệp

3.1. Chẩn đoán sơ bộ:

Chưa phát hiện bệnh da nghề nghiệp

3.2. Kết luận hội chẩn (nếu có, đính kèm theo biên bản hội chẩn):

3.3. Chẩn đoán xác định:

4. Hướng giải quyết: *Chỉ định hội chẩn hoặc điều trị, điều dưỡng, phục hồi chức năng hoặc giám định, chuyển ngành, nghề, công việc khác phù hợp với sức khỏe hiện tại (nếu có):*

An Giang, ngày 16 tháng 09 năm 2025

CƠ SỞ KHÁM BỆNH

(ký tên, đóng dấu và ghi rõ họ tên)



BSCKI. Võ Văn Sơn



(Phụ lục XXIV Ban hành kèm Thông tư số 32/2023/TT-BYT ngày 31 tháng 12 năm 2023 của Bộ Y tế và Phụ lục 3 Ban hành kèm theo Thông tư số 28/2016/TT-BYT ngày 30 tháng 6 năm 2016 của Bộ Y tế)

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

Ảnh màu
(4 x 6cm)

SỔ KHÁM SỨC KHỎE

ĐỊNH KỲ

Số sổ: 316

PHÁT HIỆN BỆNH NGHỀ NGHIỆP

MSNV: 14040

1. Họ và tên (viết chữ in hoa): **Nguyễn Thị Hạnh**

2. Nam Nữ Sinh ngày 10 tháng 07 năm 1994 (Tuổi: 31)

3. Số CCCD/ Hộ chiếu/ Định danh CD: **089194020150**

4. Cấp ngày: **31/12/2021** tại: **Cục CSQLHC Về TTXH** Số điện thoại:

5. Chỗ ở hiện tại: **An Thạnh, Hòa Bình, Chợ Mới, An Giang**

6. Nghề, công việc hiện đang làm: **Tổ tạo hình**

7. Tên đơn vị đang làm việc: **Công ty cổ phần Đầu tư và Phát triển Đa Quốc Gia I.D.I**

8. Địa chỉ đơn vị đang làm việc:

9. Ngày bắt đầu làm việc tại đơn vị hiện nay:.....

10. Nghề, công việc trước đây (liệt kê các công việc đã làm trong 10 năm gần đây, tính từ thời Điểm gần nhất):

Thời gian làm việc tháng năm từ đến.....

Yếu tố tiếp xúc : Tiếng ồn Rung Điện từ trường
 Hóa chất Bụi Khác

Thời gian tiếp xúc: giờ/ngày

11. Tiền sử gia đình:

12. Tiền sử bản thân:

Tên bệnh	Phát hiện năm	Tên bệnh nghề nghiệp	Phát hiện năm
a)		a)	
b)		b)	
c)		c)	

Người lao động xác nhận
(Ký, ghi rõ họ tên)

....., ngày..... tháng.....năm.....
Người lập sổ
(Ký, ghi rõ họ tên)

* **Lưu ý:** Trường hợp đối tượng KSK có CCCD gắn chip hoặc có số định danh công dân đã thực hiện kết nối với cơ sở dữ liệu quốc gia về dân cư, phần HÀNH CHÍNH nêu trên chỉ cần ghi mục (1) Họ và tên, (2) Ngày tháng năm sinh, (3) số định danh công dân

I. TIỀN SỬ BỆNH, TẬT

(Bác sĩ khám sức khỏe hỏi và ghi chép)

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

Tiền sử sản phụ khoa (Đối với nữ):

- Bắt đầu thấy kinh nguyệt năm bao nhiêu tuổi: 15

- Tính chất kinh nguyệt: Điều ; Không đều ; Đau bụng kinh: Có Không

Chu kỳ kinh: 27 ngày;

Lượng kinh: 0,8 ngày;

- Đã lập gia đình: Có Chưa

- PARA: 2002/1

- Số lần mổ sản, phụ khoa: Có Ghi rõ:..... Chưa

- Có đang áp dụng BPTT không? Có Ghi rõ: Thước Di..... Không

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

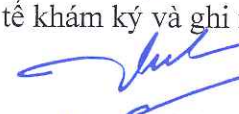
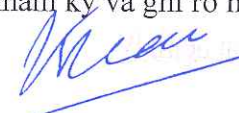

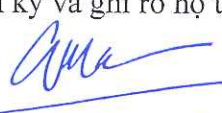
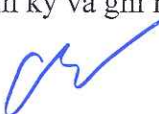
1



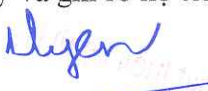

2

3

4

II. KHÁM TỔNG QUÁT

TT	NỘI DUNG KHÁM	KẾT QUẢ	PHÂN LOẠI
1	Thẻ lực Ngày <u>16</u> tháng <u>09</u> năm <u>2025</u> NV Y tế khám ký và ghi rõ họ tên  ĐDT. Nguyễn Thị Thu Trang	Chiều cao <u>164</u> cm, Cân nặng <u>65</u> kg Chỉ số BMI <u>24,6</u> Mạch <u>80</u> Lần/phút Huyết áp <u>120/80</u> mmHg	I
2	Khám nội khoa Ngày <u>16</u> tháng <u>09</u> năm <u>2025</u> Bác sĩ khám ký và ghi rõ họ tên  BSCKI. Võ Văn Sơn		I
	Tuần hoàn	T1, T2 đều rõ	I
	Hô hấp		I
	Tiêu hoá	Chưa phát hiện bệnh lý	I
	Thận - Tiết niệu		I
	Nội tiết	Chưa phát hiện bệnh lý	I
	Cơ - Xương - Khớp		I
	Thần kinh		I
	Tâm thần	Chưa phát hiện bệnh lý	I
Chuyên khoa khác			
3	Ngoại khoa Ngày <u>16</u> tháng <u>09</u> năm <u>2025</u> Bác sĩ khám ký và ghi rõ họ tên  BSCKI. Lê Công Quận	Chưa phát hiện bệnh lý	I
4	Mắt Ngày <u>16</u> tháng <u>09</u> năm <u>2025</u> Bác sĩ khám ký và ghi rõ họ tên  BSCKI. Trần Thị Muội	Khám thị lực: Không kính: Mắt phải: <u>10/10</u> Mắt trái: <u>10/10</u> Có kính: Mắt phải: Mắt trái: Các bệnh về mắt (nếu có): Chưa phát hiện bệnh lý	I

5	Tai - Mũi - Họng Ngày...16...tháng...09...năm...2025..... Bác sĩ khám ký và ghi rõ họ tên  B.SCKI. Bùi Thị Xuân Nga	Khám thính lực: Tai trái: Nói thường:5.....m; Nói thầm:0,5.....m; Tai phải: Nói thường:5.....m; Nói thầm:0,5.....m; - Các bệnh về Tai - Mũi - Họng (nếu có): Chưa phát hiện bệnh lý	I
6	Răng - Hàm - Mặt Ngày...16...tháng...09...năm...2025..... Bác sĩ khám ký và ghi rõ họ tên  B.SCKI. Huỳnh Thanh Châu	Khám: Hàm trên: SN: 100% Hàm dưới: Các bệnh về Răng - Hàm - Mặt (nếu có):..... Chưa phát hiện bệnh lý	I
7	Da liễu Ngày...16...tháng...09...năm...2025..... Bác sĩ khám ký và ghi rõ họ tên  B.SCKI. Huỳnh Thị Phương Uyên	Chưa phát hiện bệnh lý	I
8	Khám sản, phụ khoa Ngày...16...tháng...09...năm...2025..... Bác sĩ khám ký và ghi rõ họ tên  B.SCKI. Trần Thị Hoài Xuân	Khám lâm sàng ut: Bình thường	I
9	Khám chuyên khoa khác Ngày.....tháng.....năm		
10	Chỉ định cận lâm sàng Ngày.....tháng.....năm		

* Trường hợp người lao động đã khám sức khỏe định kỳ theo quy định tại Thông tư số 32/2023/TT-BYT ngày 31/12/2023 của Bộ Y tế không phải khám lại nội dung này.

III. KHÁM PHÁT HIỆN BỆNH NGHỀ NGHIỆP

- Lâm sàng: **Da: màu sắc đồng nhất, đàn hồi tốt**
..... **không có tổn thương**

..... **Móng: Móng có màu hồng nhạt,**
..... **chắc khỏe, không có gờ rãnh, sọc**

- Cận lâm sàng:

1. Kết quả X quang:

Họ tên, chữ ký của Bác sĩ

2. Chức năng hô hấp:

FVC (Dung tích sống gắng sức):lít;%

FEV1 (Thể tích khí thở ra gắng sức trong 1 giây đầu):lít;%

FEV1/FVC (Gaensler):%

Họ tên, chữ ký của Bác sĩ

Kết luận về chức năng hô hấp:

3. Thính lực sơ bộ:

Tai phải	250	500	1000	2000	4000	8000	Tai trái	250	500	1000	2000	4000	8000
	Đường khí							Đường khí					

Kết luận về thính lực sơ bộ:

Họ tên, chữ ký của Bác sĩ

4. Cận lâm sàng khác:

Kết quả đo PH của mu bàn tay 5, 11

Dr. Kh
BSCKI. Đoàn Công Khanh

IV. KẾT LUẬN

1. Phân loại sức khỏe: Loại I.....(Theo kết quả khám sức khỏe định kỳ.....)

2. Các bệnh, tật (nếu có):

ĐỦ SỨC KHỎE

3. Bệnh nghề nghiệp

3.1. Chẩn đoán sơ bộ:

Chưa phát hiện bệnh da nghề nghiệp

3.2. Kết luận hội chẩn (nếu có, đính kèm theo biên bản hội chẩn):

3.3. Chẩn đoán xác định:

4. Hướng giải quyết: chỉ định hội chẩn hoặc điều trị, điều dưỡng, phục hồi chức năng hoặc giám định, chuyển ngành, nghề, công việc khác phù hợp với sức khỏe hiện tại (nếu có):

An Giang, ngày 16 tháng 09 năm 2025

CƠ SỞ KHÁM BỆNH

(ký tên, đóng dấu và ghi rõ họ tên)



W. Văn Sơn



(Phụ lục XXIV Ban hành kèm Thông tư số 32/2023/TT-BYT ngày 31 tháng 12 năm 2023 của Bộ Y tế và Phụ lục 3 Ban hành kèm theo Thông tư số 28/2016/TT-BYT ngày 30 tháng 6 năm 2016 của Bộ Y tế)

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

Ảnh màu
(4 x 6cm)

SỔ KHÁM SỨC KHỎE

ĐỊNH KỲ

PHÁT HIỆN BỆNH NGHỀ NGHIỆP

Số số: 300

MSNV: 06935

1. Họ và tên (viết chữ in hoa): **Võ Thị Diễm**

2. Nam Nữ Sinh ngày 01 tháng 01 năm 1980 (Tuổi: 45)

3. Số CCCD/ Hộ chiếu/ Định danh CD: **089180008033**

4. Cấp ngày: **24/02/2022** tại: **Cục CSQLHC Về TTXH** Số điện thoại:

5. Chỗ ở hiện tại: **An Thịnh, Hội An, Chợ Mới, An Giang**

6. Nghề, công việc hiện đang làm: **Tổ tạo hình**

7. Tên đơn vị đang làm việc: **Công ty cổ phần Đầu tư và Phát triển Đa Quốc Gia I.D.I**

8. Địa chỉ đơn vị đang làm việc:

9. Ngày bắt đầu làm việc tại đơn vị hiện nay:.....

10. Nghề, công việc trước đây (liệt kê các công việc đã làm trong 10 năm gần đây, tính từ thời Điểm gần nhất):

Thời gian làm việc tháng năm từ đến.....

Yếu tố tiếp xúc : Tiếng ồn Rung Điện từ trường
 Hóa chất Bụi Khác

Thời gian tiếp xúc: giờ/ngày

11. Tiền sử gia đình:

12. Tiền sử bản thân:.....

Tên bệnh	Phát hiện năm	Tên bệnh nghề nghiệp	Phát hiện năm
a)		a)	
b)		b)	
c)		c)	

Người lao động xác nhận
(Ký, ghi rõ họ tên)

....., ngày..... tháng.....năm.....
Người lập sổ
(Ký, ghi rõ họ tên)

* Lưu ý: Trường hợp đối tượng KSK có CCCD gắn chip hoặc có số định danh công dân đã thực hiện kết nối với cơ sở dữ liệu quốc gia về dân cư, phần HÀNH CHÍNH nêu trên chỉ cần ghi mục (1) Họ và tên, (2) Ngày tháng năm sinh, (3) số định danh công dân

I. TIỀN SỬ BỆNH, TẬT

(Bác sĩ khám sức khỏe hỏi và ghi chép)

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

Tiền sử sản phụ khoa (Đối với nữ):

- Bắt đầu thấy kinh nguyệt năm bao nhiêu tuổi: 19

- Tính chất kinh nguyệt: Đều; Không đều; Đau bụng kinh: Có Không

Chu kỳ kinh: 30 ngày;

Lượng kinh: 08 ngày;

- Đã lập gia đình: Có Chưa

- PARA: 20021

- Số lần mổ sản, phụ khoa: Có Ghi rõ:..... Chưa

- Có đang áp dụng BPTT không? Có Ghi rõ:..... Không

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

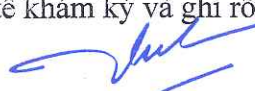
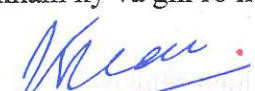
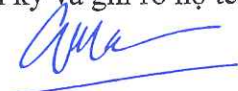
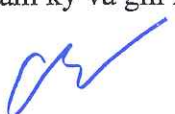
1





2

3

4

II. KHÁM TỔNG QUÁT

TT	NỘI DUNG KHÁM	KẾT QUẢ	PHÂN LOẠI	
1	Thẻ lực Ngày 16...tháng 09...năm 2025..... NV Y tế khám ký và ghi rõ họ tên  ĐDT. Nguyễn Thị Thu Trang	Chiều cao 155... cm, Cân nặng 59..... kg Chỉ số BMI 24,55..... Mạch 78..... Lần/phút Huyết áp 120/80..... mmHg	I	
2	Khám nội khoa Ngày 16...tháng 09...năm 2025..... Bác sĩ khám ký và ghi rõ họ tên  BSCKI. Võ Văn Sơn	Chưa phát hiện bệnh lý	I	
	Tuần hoàn		T1, T2 đều rõ	I
	Hô hấp		I	
	Tiêu hoá		I	
	Thận - Tiết niệu		I	
	Nội tiết		I	
	Cơ - Xương - Khớp		I	
	Thần kinh		I	
	Tâm thần		I	
Chuyên khoa khác	I			
3	Ngoại khoa Ngày 16...tháng 09...năm 2025..... Bác sĩ khám ký và ghi rõ họ tên  BSCKI. Lê Công Quận	Chưa phát hiện bệnh lý	I	
4	Mắt Ngày 16...tháng 09...năm 2025..... Bác sĩ khám ký và ghi rõ họ tên  BSCKI. Trần Thị Muội	Khám thị lực: Không kính: Mắt phải: 9/60..... Mắt trái: 6/60..... Có kính: Mắt phải: Mắt trái: Các bệnh về mắt (nếu có): Chưa phát hiện bệnh lý	I	

5	Tai - Mũi - Họng Ngày 16 tháng 09 năm 2025 Bác sĩ khám ký và ghi rõ họ tên  BSCKI. Bùi Thị Xuân Nga	Khám thính lực: Tai trái: Nói thường: 5 m; Nói thầm: 0,5 m; Tai phải: Nói thường: 5 m; Nói thầm: 0,5 m; - Các bệnh về Tai - Mũi - Họng (nếu có): Chưa phát hiện bệnh lý	D
6	Răng - Hàm - Mặt Ngày 16 tháng 09 năm 2025 Bác sĩ khám ký và ghi rõ họ tên  BSCKI. Huỳnh Thanh Châu	Khám: Hàm trên: SN: 100% Hàm dưới: Các bệnh về Răng - Hàm - Mặt (nếu có): Chưa phát hiện bệnh lý	I
7	Da liễu Ngày 16 tháng 09 năm 2025 Bác sĩ khám ký và ghi rõ họ tên  BSCKI. Huỳnh Thị Phương Uyên	Chưa phát hiện bệnh lý	I
8	Khám sản, phụ khoa Ngày 16 tháng 09 năm 2025 Bác sĩ khám ký và ghi rõ họ tên  BSCKI. Trần Thị Hoài Xuân	Khám lâm sàng cũ: Bình thường	I
9	Khám chuyên khoa khác Ngày.....tháng.....năm.....		
10	Chỉ định cận lâm sàng Ngày.....tháng.....năm.....		

* Trường hợp người lao động đã khám sức khỏe định kỳ theo quy định tại Thông tư số 32/2023/TT-BYT ngày 31/12/2023 của Bộ Y tế không phải khám lại nội dung này.

III. KHÁM PHÁT HIỆN BỆNH NGHỀ NGHIỆP

- Lâm sàng: Da: màu sắc đồng nhất, đàn hồi tốt

không có tổn thương

Móng: Móng có màu hồng nhạt,
chắc khỏe, không có gờ rãnh, sọc

- Cận lâm sàng:

1. Kết quả X quang:

Họ tên, chữ ký của Bác sĩ

2. Chức năng hô hấp:

FVC (Dung tích sống gắng sức):lít;%

FEV1 (Thể tích khí thở ra gắng sức trong 1 giây đầu):lít;%

FEV1/FVC (Gaensler):%

Họ tên, chữ ký của Bác sĩ

Kết luận về chức năng hô hấp:

3. Thính lực sơ bộ:

Tai phải	250	500	1000	2000	4000	8000	Tai trái	250	500	1000	2000	4000	8000
	Đường khí												
Đường khí							Đường khí						

Kết luận về thính lực sơ bộ:

Họ tên, chữ ký của Bác sĩ

4. Cận lâm sàng khác:

Kết quả đo PH da mu bàn tay: 5,13

Du Kh
BSCKI. Đoàn Công Khanh

IV. KẾT LUẬN

1. Phân loại sức khoẻ: Loại D.....(Theo kết quả khám sức khoẻ định kỳ.....)

2. Các bệnh, tật (nếu có):

ĐỦ SỨC KHỎE

3. Bệnh nghề nghiệp

3.1. Chẩn đoán sơ bộ:

phát hiện bệnh da nghề nghiệp

3.2. Kết luận hội chẩn (nếu có, đính kèm theo biên bản hội chẩn):

3.3. Chẩn đoán xác định:

4. Hướng giải quyết: chỉ định hội chẩn hoặc điều trị, điều dưỡng, phục hồi chức năng hoặc giám định, chuyển ngành, nghề, công việc khác phù hợp với sức khoẻ hiện tại (nếu có):

An Giang, ngày 16 tháng 09 năm 2025.

CƠ SỞ KHÁM BỆNH

(ký tên, đóng dấu và ghi rõ họ tên)



WV
Võ Văn Sơn

BSCKI Võ Văn Sơn



(Phụ lục XXIV Ban hành kèm Thông tư số 32/2023/TT-BYT ngày 31 tháng 12 năm 2023 của Bộ Y tế và Phụ lục 3 Ban hành kèm theo Thông tư số 28/2016/TT-BYT ngày 30 tháng 6 năm 2016 của Bộ Y tế)

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

Ảnh màu
(4 x 6cm)

SỔ KHÁM SỨC KHỎE

ĐỊNH KỲ

PHÁT HIỆN BỆNH NGHỀ NGHIỆP

Số số: 288

MSNV: 10594

1. Họ và tên (viết chữ in hoa): **Trương Thị Mỹ Uyên**
2. Nam Nữ Sinh ngày 24 tháng 12 năm 1996 (Tuổi: 29)
3. Số CCCD/ Hộ chiếu/ Định danh CD: **089196009405**
4. Cấp ngày: **12/08/2021** tại: **Cục CSQLHC Về TTXH** Số điện thoại:
5. Chỗ ở hiện tại: **Thạnh Mỹ Tây, Châu Phú, An Giang**
6. Nghề, công việc hiện đang làm: **Tổ tạo hình**
7. Tên đơn vị đang làm việc: **Công ty cổ phần Đầu tư và Phát triển Đa Quốc Gia I.D.I**
8. Địa chỉ đơn vị đang làm việc:
9. Ngày bắt đầu làm việc tại đơn vị hiện nay:
10. Nghề, công việc trước đây (liệt kê các công việc đã làm trong 10 năm gần đây, tính từ thời Điểm gần nhất):
- Thời gian làm việc tháng năm từ đến
- Yếu tố tiếp xúc : Tiếng ồn Rung Điện từ trường
 Hóa chất Bụi Khác
- Thời gian tiếp xúc: giờ/ngày
11. Tiền sử gia đình:
12. Tiền sử bản thân:

Tên bệnh	Phát hiện năm	Tên bệnh nghề nghiệp	Phát hiện năm
a)		a)	
b)		b)	
c)		c)	

Người lao động xác nhận
(Ký, ghi rõ họ tên)

....., ngày..... tháng.....năm.....
Người lập sổ
(Ký, ghi rõ họ tên)

* Lưu ý: Trường hợp đối tượng KSK có CCCD gắn chip hoặc có số định danh công dân đã thực hiện kết nối với cơ sở dữ liệu quốc gia về dân cư, phần HÀNH CHÍNH nêu trên chỉ cần ghi mục (1) Họ và tên, (2) Ngày tháng năm sinh, (3) số định danh công dân

I. TIỀN SỬ BỆNH, TẬT

(Bác sĩ khám sức khỏe hỏi và ghi chép)

Tiền sử sản phụ khoa (Đối với nữ):

- Bắt đầu thấy kinh nguyệt năm bao nhiêu tuổi: 15t

- Tính chất kinh nguyệt: Đều; Không đều; Đau bụng kinh: Có Không

Chu kỳ kinh: ngày;

Lượng kinh: ngày;

- Đã lập gia đình: Có Chưa

- PARA: ST

- Số lần mổ sản, phụ khoa: Có Ghi rõ: Chưa

- Có đang áp dụng BPTT không? Có Ghi rõ: Thuốc TT : Không

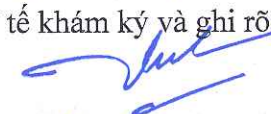
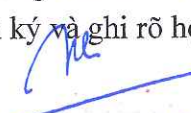
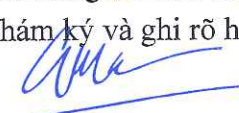

1



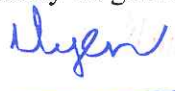

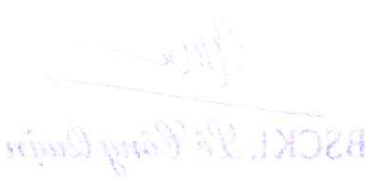

2

3

4

II. KHÁM TỔNG QUÁT

TT	NỘI DUNG KHÁM	KẾT QUẢ	PHÂN LOẠI
1	Thế lực Ngày 16 tháng 09 năm 2025 NV Y tế khám ký và ghi rõ họ tên  DDT. Nguyễn Thị Thu Trang	Chiều cao 155 cm, Cân nặng 48 kg Chỉ số BMI 19,98 Mạch 80 Lần/phút Huyết áp 110/70 mmHg	I
2	Khám nội khoa Ngày 16 tháng 09 năm 2025 Bác sĩ khám ký và ghi rõ họ tên  BSKKII. Nguyễn Văn Sĩ	T1, T2 đều rõ	I
	Tuần hoàn	Chưa phát hiện bệnh lý	I
	Hô hấp	Chưa phát hiện bệnh lý	I
	Tiêu hoá	Chưa phát hiện bệnh lý	I
	Thận - Tiết niệu	Chưa phát hiện bệnh lý	I
	Nội tiết	Chưa phát hiện bệnh lý	I
	Cơ - Xương - Khớp	Chưa phát hiện bệnh lý	I
	Thần kinh	Chưa phát hiện bệnh lý	I
	Tâm thần	Chưa phát hiện bệnh lý	I
Chuyên khoa khác			
3	Ngoại khoa Ngày 16 tháng 09 năm 2025 Bác sĩ khám ký và ghi rõ họ tên  BSKKI. Lê Công Quận	Chưa phát hiện bệnh lý	I
4	Mắt Ngày 16 tháng 09 năm 2025 Bác sĩ khám ký và ghi rõ họ tên  BSKKI. Trần Thị Mười	Khám thị lực: Không kính: Mắt phải: 10/10 Mắt trái: 10/10 Có kính: Mắt phải: Mắt trái: Các bệnh về mắt (nếu có):	I

5	Tai - Mũi - Họng Ngày <u>16</u> tháng <u>09</u> năm <u>2025</u> Bác sĩ khám ký và ghi rõ họ tên  BSCKI. Bùi Chi Xuân Nga	Khám thính lực: Tai trái: Nói thường: <u>5</u> m; Nói thầm: <u>0,5</u> m; Tai phải: Nói thường: <u>5</u> m; Nói thầm: <u>0,5</u> m; - Các bệnh về Tai - Mũi - Họng (nếu có): Chưa phát hiện bệnh lý	I
6	Răng - Hàm - Mặt Ngày <u>16</u> tháng <u>09</u> năm <u>2025</u> Bác sĩ khám ký và ghi rõ họ tên  BSCKI. Huỳnh Thanh Thủy	Khám: Hàm trên: Hàm dưới: SN: <u>100</u> % Các bệnh về Răng - Hàm - Mặt (nếu có): Chưa phát hiện bệnh lý	I
7	Da liễu Ngày <u>16</u> tháng <u>09</u> năm <u>2025</u> Bác sĩ khám ký và ghi rõ họ tên  BSCKI. Huỳnh Thị Phương Uyên	Chưa phát hiện bệnh lý	I
8	Khám sản, phụ khoa Ngày <u>16</u> tháng <u>09</u> năm <u>2025</u> Bác sĩ khám ký và ghi rõ họ tên  BSCKI. Trần Thị Hoài Xuân	Khám lâm sàng ut: Bình thường	I
9	Khám chuyên khoa khác Ngày.....tháng.....năm		
10	Chỉ định cận lâm sàng Ngày.....tháng.....năm		

* Trường hợp người lao động đã khám sức khỏe định kỳ theo quy định tại Thông tư số 32/2023/TT-BYT ngày 31/12/2023 của Bộ Y tế không phải khám lại nội dung này.

III. KHÁM PHÁT HIỆN BỆNH NGHỀ NGHIỆP

- Lâm sàng: Da: màu sắc đồng nhất, đàn hồi tốt
không có tổn thương

Móng: Móng có màu hồng nhạt,
chắc khỏe, không có gờ rãnh, sọc

- Cận lâm sàng:

1. Kết quả X quang:

Họ tên, chữ ký của Bác sĩ

2. Chức năng hô hấp:

FVC (Dung tích sống gắng sức):lít;%

FEV1 (Thể tích khí thở ra gắng sức trong 1 giây đầu):lít;%

FEV1/FVC (Gaensler):%

Họ tên, chữ ký của Bác sĩ

Kết luận về chức năng hô hấp:

3. Thính lực sơ bộ:

Tai phải	250	500	1000	2000	4000	8000	Tai trái	250	500	1000	2000	4000	8000
Đường khí							Đường khí						

Kết luận về thính lực sơ bộ:

Họ tên, chữ ký của Bác sĩ

4. Cận lâm sàng khác:

PH: 9,89

Dr. Kh
BSCKI. Đoàn Công Khanh

IV. KẾT LUẬN

1. Phân loại sức khỏe: Loại I.....(Theo kết quả khám sức khỏe định kỳ.....)

2. Các bệnh, tật (nếu có):

ĐỦ SỨC KHỎE

3. Bệnh nghề nghiệp

3.1. Chẩn đoán sơ bộ:

Chưa phát hiện bệnh da nghề nghiệp

3.2. Kết luận hội chẩn (nếu có, đính kèm theo biên bản hội chẩn):

3.3. Chẩn đoán xác định:

4. Hướng giải quyết: chỉ định hội chẩn hoặc điều trị, điều dưỡng, phục hồi chức năng hoặc giám định, chuyển ngành, nghề, công việc khác phù hợp với sức khỏe hiện tại (nếu có):

Huỳnh Gray, ngày 16 tháng 09 năm 2025

CƠ SỞ KHÁM BỆNH

(ký tên, đóng dấu và ghi rõ họ tên)



[Signature]
BSCKI. Võ Văn Sơn



(Phụ lục XXIV Ban hành kèm Thông tư số 32/2023/TT-BYT ngày 31 tháng 12 năm 2023 của Bộ Y tế và Phụ lục 3 Ban hành kèm theo Thông tư số 28/2016/TT-BYT ngày 30 tháng 6 năm 2016 của Bộ Y tế)

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

Ảnh màu
(4 x 6cm)

SỔ KHÁM SỨC KHỎE

ĐỊNH KỲ

PHÁT HIỆN BỆNH NGHỀ NGHIỆP

Số số: 283

MSNV: 23842

1. Họ và tên (viết chữ in hoa): **Nguyễn Thị Mỹ Duyên**

2. Nam Nữ Sinh ngày 13 tháng 08 năm 2003 (Tuổi: 22)

3. Số CCCD/ Hộ chiếu/ Định danh CD: **089303017319**

4. Cấp ngày: **16/08/2021** tại: **Cục CSQLHC Về TTXH** Số điện thoại:

5. Chỗ ở hiện tại: **Bình Quới, Hòa An, Chợ Mới, An Giang**

6. Nghề, công việc hiện đang làm: **Tổ tạo hình**

7. Tên đơn vị đang làm việc: **Công ty cổ phần Đầu tư và Phát triển Đa Quốc Gia I.D.I**

8. Địa chỉ đơn vị đang làm việc:

9. Ngày bắt đầu làm việc tại đơn vị hiện nay:

10. Nghề, công việc trước đây (liệt kê các công việc đã làm trong 10 năm gần đây, tính từ thời Điểm gần nhất):

Thời gian làm việc tháng năm từ đến

Yếu tố tiếp xúc : Tiếng ồn Rung Điện từ trường
 Hóa chất Bụi Khác

Thời gian tiếp xúc: giờ/ngày

11. Tiền sử gia đình:

12. Tiền sử bản thân:

Tên bệnh	Phát hiện năm	Tên bệnh nghề nghiệp	Phát hiện năm
a)		a)	
b)		b)	
c)		c)	

Người lao động xác nhận
(Ký, ghi rõ họ tên)

....., ngày..... tháng..... năm.....
Người lập sổ
(Ký, ghi rõ họ tên)

* **Lưu ý:** Trường hợp đối tượng KSK có CCCD gắn chip hoặc có số định danh công dân đã thực hiện kết nối với cơ sở dữ liệu quốc gia về dân cư, phần HÀNH CHÍNH nêu trên chỉ cần ghi mục (1) Họ và tên, (2) Ngày tháng năm sinh, (3) số định danh công dân

I. TIỀN SỬ BỆNH, TẬT

(Bác sĩ khám sức khỏe hỏi và ghi chép)

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

Tiền sử sản phụ khoa (Đối với nữ):

- Bắt đầu thấy kinh nguyệt năm bao nhiêu tuổi: 15

- Tính chất kinh nguyệt: Đều; Không đều; Đau bụng kinh: Có Không

Chu kỳ kinh: 30 ngày;

Lượng kinh: 03 ngày;

- Đã lập gia đình: Có Chưa

- PARA:

- Số lần mổ sản, phụ khoa: Có Ghi rõ:..... Chưa

- Có đang áp dụng BPTT không? Có Ghi rõ:..... Không

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

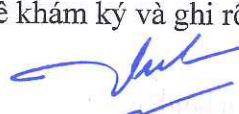
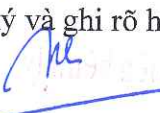
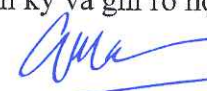
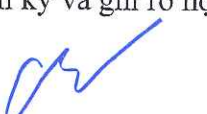
1


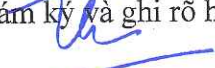
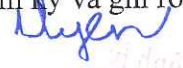
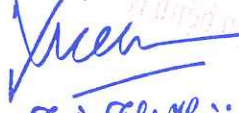
2

3

4

II. KHÁM TỔNG QUÁT

TT	NỘI DUNG KHÁM	KẾT QUẢ	PHÂN LOẠI
1	<p>Thể lực Ngày...16...tháng...09...năm...2025... NV Y tế khám ký và ghi rõ họ tên  ĐDT. Nguyễn Thị Thu Trang</p>	Chiều cao...156... cm, Cân nặng...47... kg Chỉ số BMI...19,31... Mạch...82... Lần/phút Huyết áp...120/80... mmHg	I
2	<p>Khám nội khoa Ngày...16...tháng...09...năm...2025... Bác sĩ khám ký và ghi rõ họ tên  BSKII. Nguyễn Văn Sĩ</p>	<p>T1, T2 đều rõ</p> <p>Chưa phát hiện bệnh lý</p> <p>Chưa phát hiện bệnh lý</p> <p>Chưa phát hiện bệnh lý</p>	I
	Tuần hoàn		I
	Hô hấp		I
	Tiêu hoá		I
	Thận - Tiết niệu		I
	Nội tiết		I
	Cơ - Xương - Khớp		I
	Thần kinh		I
	Tâm thần		I
Chuyên khoa khác			
3	<p>Ngoại khoa Ngày...16...tháng...09...năm...2025... Bác sĩ khám ký và ghi rõ họ tên  BSKKI. Lê Công Quận</p>	<p>Chưa phát hiện bệnh lý</p>	D
4	<p>Mắt Ngày...16...tháng...09...năm...2025... Bác sĩ khám ký và ghi rõ họ tên  BSKKI. Trần Thị Muội</p>	Khám thị lực: Không kính: Mắt phải:...10/10... Mắt trái:...10/10... Có kính: Mắt phải: Mắt trái: Các bệnh về mắt (nếu có) Chưa phát hiện bệnh lý	I

5	Tai - Mũi - Họng Ngày...16...tháng...09...năm...2025... Bác sĩ khám ký và ghi rõ họ tên  B.SCKI. Bùi Thị Xuân Nga	Khám thính lực: Tai trái: Nói thường: 5.....m; Nói thầm: 0,5.....m; Tai phải: Nói thường: 5.....m; Nói thầm: 0,5.....m; - Các bệnh về Tai - Mũi - Họng (nếu có): Chưa phát hiện bệnh lý	D
6	Răng - Hàm - Mặt Ngày...16...tháng...09...năm...2025... Bác sĩ khám ký và ghi rõ họ tên  B.SCKI. Huỳnh Thanh Châu	Khám: Hàm trên: SN: 100% Hàm dưới: Các bệnh về Răng - Hàm - Mặt (nếu có):..... Chưa phát hiện bệnh lý	D
7	Da liễu Ngày...16...tháng...09...năm...2025... Bác sĩ khám ký và ghi rõ họ tên  B.SCKI. Huỳnh Thị Phương Uyên	Chưa phát hiện bệnh lý	D
8	Khám sản, phụ khoa Ngày...16...tháng...09...năm...2025... Bác sĩ khám ký và ghi rõ họ tên  B.SCKI. Trần Thị Hoài Xuân	Khám lâm sàng vú: Bình thường	D
9	Khám chuyên khoa khác Ngày.....tháng.....năm		
10	Chỉ định cận lâm sàng Ngày.....tháng.....năm		

* Trường hợp người lao động đã khám sức khỏe định kỳ theo quy định tại Thông tư số 32/2023/TT-BYT ngày 31/12/2023 của Bộ Y tế không phải khám lại nội dung này.

III. KHÁM PHÁT HIỆN BỆNH NGHỀ NGHIỆP

- Lâm sàng:
Da: màu sắc đồng nhất, đàn hồi tốt
không có tổn thương

Móng: Móng có màu hồng nhạt,
chắc khỏe, không có gờ rãnh, sọc

- Cận lâm sàng:

1. Kết quả X quang:

Họ tên, chữ ký của Bác sĩ

2. Chức năng hô hấp:

FVC (Dung tích sống gắng sức):lít;%

FEV1 (Thể tích khí thở ra gắng sức trong 1 giây đầu):lít;%

FEV1/FVC (Gaensler):%

Họ tên, chữ ký của Bác sĩ

Kết luận về chức năng hô hấp:

3. Thính lực sơ bộ:

Tai phải	250	500	1000	2000	4000	8000	Tai trái	250	500	1000	2000	4000	8000
Đường khí							Đường khí						

Kết luận về thính lực sơ bộ:

Họ tên, chữ ký của Bác sĩ

4. Cận lâm sàng khác:

PH: 5,02

D.Kh.
ĐSCKI. Đoàn Công Khanh

IV. KẾT LUẬN

1. Phân loại sức khoẻ: Loại I.....(Theo kết quả khám sức khỏe định kỳ.....)

2. Các bệnh, tật (nếu có):

ĐỦ SỨC KHỎE

3. Bệnh nghề nghiệp

3.1. Chẩn đoán sơ bộ:

Chưa phát hiện bệnh da nghề nghiệp

3.2. Kết luận hội chẩn (nếu có, đính kèm theo biên bản hội chẩn):

3.3. Chẩn đoán xác định:

4. Hướng giải quyết: chỉ định hội chẩn hoặc điều trị, điều dưỡng, phục hồi chức năng hoặc giám định, chuyển ngành, nghề, công việc khác phù hợp với sức khỏe hiện tại (nếu có):

An Giang, ngày 16 tháng 09 năm 2025

CƠ SỞ KHÁM BỆNH

(Ký tên, đóng dấu và ghi rõ họ tên)



BSCKI. Võ Văn Sơn



(Phụ lục XXIV Ban hành kèm Thông tư số 32/2023/TT-BYT ngày 31 tháng 12 năm 2023 của Bộ Y tế và
Phụ lục 3 Ban hành kèm theo Thông tư số 28/2016/TT-BYT ngày 30 tháng 6 năm 2016 của Bộ Y tế)

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

Ảnh màu
(4 x 6cm)

SỔ KHÁM SỨC KHỎE

ĐỊNH KỲ

Số sổ: 1

PHÁT HIỆN BỆNH NGHỀ NGHIỆP

MSNV: 00130

1. Họ và tên (viết chữ in hoa): **Nguyễn Văn Vĩ**

2. Nam Nữ Sinh ngày 19 tháng 02 năm 1979 (Tuổi: 46)

3. Số CCCD/ Hộ chiếu/ Định danh CD: **027079015187**

4. Cấp ngày: **07/07/2022** tại: **Cục CS QLHC về TFXH** Số điện thoại:

5. Chỗ ở hiện tại: **57/60 Khóm Trung An, Mỹ Thới, Long Xuyên, An Giang**

6. Nghề, công việc hiện đang làm: **GĐNM2**

7. Tên đơn vị đang làm việc: **Công ty cổ phần Đầu tư và Phát triển Đa Quốc Gia I.D.I**

8. Địa chỉ đơn vị đang làm việc:

9. Ngày bắt đầu làm việc tại đơn vị hiện nay:

10. Nghề, công việc trước đây (liệt kê các công việc đã làm trong 10 năm gần đây, tính từ thời Điểm gần nhất):

Thời gian làm việc tháng năm từ đến

Yếu tố tiếp xúc : Tiếng ồn Rung Điện từ trường
 Hóa chất Bụi Khác

Thời gian tiếp xúc: giờ/ngày

11. Tiền sử gia đình:

12. Tiền sử bản thân:

Tên bệnh	Phát hiện năm	Tên bệnh nghề nghiệp	Phát hiện năm
a)		a)	
b)		b)	
c)		c)	

Người lao động xác nhận
(Ký, ghi rõ họ tên)

....., ngày..... tháng.....năm.....
Người lập sổ
(Ký, ghi rõ họ tên)

* **Lưu ý:** Trường hợp đối tượng KSK có CCCD gắn chip hoặc có số định danh công dân đã thực hiện kết nối với cơ sở dữ liệu quốc gia về dân cư, phần HÀNH CHÍNH nêu trên chỉ cần ghi mục (1) Họ và tên, (2) Ngày tháng năm sinh, (3) số định danh công dân

I. TIỀN SỬ BỆNH, TẬT

(Bác sĩ khám sức khỏe hỏi và ghi chép)

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

Tiền sử sản phụ khoa (Đối với nữ):

- Bắt đầu thấy kinh nguyệt năm bao nhiêu tuổi:

- Tính chất kinh nguyệt: Đều ; Không đều ; Đau bụng kinh: Có Không

Chu kỳ kinh: ngày;

Lượng kinh: ngày;

- Đã lập gia đình: Có Chưa

- PARA:

- Số lần mổ sản, phụ khoa: Có Ghi rõ:..... Chưa

- Có đang áp dụng BPTT không? Có Ghi rõ:..... Không

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

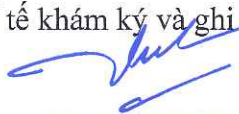
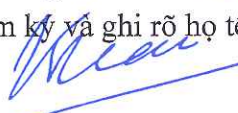
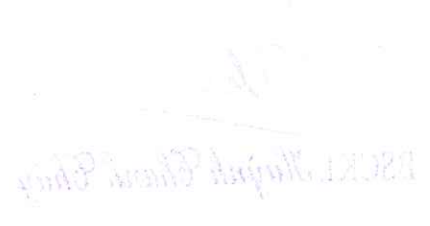
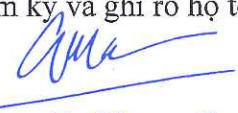

1



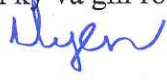
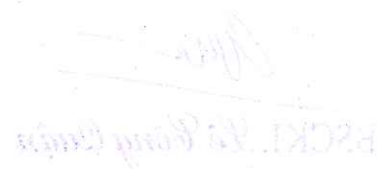

2

3

4

II. KHÁM TỔNG QUÁT

TT	NỘI DUNG KHÁM	KẾT QUẢ	PHÂN LOẠI
1	Thể lực Ngày... <u>16</u> ...tháng... <u>7</u> ...năm... <u>2025</u> ... NV Y tế khám ký và ghi rõ họ tên  ĐDT. Nguyễn Thị Thu Trang	Chiều cao ... <u>166</u> ... cm, Cân nặng ... <u>60</u> ... kg Chỉ số BMI <u>21,77</u> Mạch..... <u>21</u>Lần/phút Huyết áp ... <u>110/70</u> mmHg	I
2	Khám nội khoa Ngày... <u>16</u> ...tháng... <u>7</u> ...năm... <u>2025</u> ... Bác sĩ khám ký và ghi rõ họ tên  BSCKI. Võ Văn Sơn		I
	Tuần hoàn	T1, T2 đều rõ	I
	Hô hấp	Chưa phát hiện bệnh lý	I
	Tiêu hoá	Chưa phát hiện bệnh lý	I
	Thận - Tiết niệu	Chưa phát hiện bệnh lý	I
	Nội tiết	Chưa phát hiện bệnh lý	I
	Cơ - Xương - Khớp	Chưa phát hiện bệnh lý	I
	Thần kinh	Chưa phát hiện bệnh lý	I
	Tâm thần	Chưa phát hiện bệnh lý	I
Chuyên khoa khác			
3	Ngoại khoa Ngày... <u>16</u> ...tháng... <u>7</u> ...năm... <u>2025</u> ... Bác sĩ khám ký và ghi rõ họ tên  BSCKI. Lê Công Quận	Chưa phát hiện bệnh lý	I
4	Mắt Ngày... <u>16</u> ...tháng... <u>7</u> ...năm... <u>2025</u> ... Bác sĩ khám ký và ghi rõ họ tên  BSCKI. Trần Thị Muội	Khám thị lực: Không kính: Mắt phải: Mắt trái: Có kính: Mắt phải: ... <u>10/10</u> Mắt trái: ... <u>10/10</u> Các bệnh về mắt (nếu có): <u>mi DT cận loạn thị</u>	II

5	Tai - Mũi - Họng Ngày 16 tháng 9 năm 2025 Bác sĩ khám ký và ghi rõ họ tên  BSCKI. Bùi Thị Xuân Nga	Khám thính lực: Tai trái: Nói thường: 5 m; Nói thầm: 0,5 m; Tai phải: Nói thường: 5 m; Nói thầm: 0,5 m; - Các bệnh về Tai - Mũi - Họng (nếu có): Viêm xoang mạn	II
6	Răng - Hàm - Mặt Ngày 16 tháng 9 năm 2025 Bác sĩ khám ký và ghi rõ họ tên  BSCKI. Huỳnh Thanh Châu	Khám: Hàm trên: Hàm dưới: SN: 100 % Các bệnh về Răng - Hàm - Mặt (nếu có): Chưa phát hiện bệnh lý	I
7	Da liễu Ngày 16 tháng 9 năm 2025 Bác sĩ khám ký và ghi rõ họ tên  BSCKI. Huỳnh Thị Phương Uyên	Chưa phát hiện bệnh lý	I
8	Khám sản, phụ khoa Ngày tháng năm Bác sĩ khám ký và ghi rõ họ tên		
9	Khám chuyên khoa khác Ngày tháng năm		
10	Chỉ định cận lâm sàng Ngày tháng năm		

* Trường hợp người lao động đã khám sức khỏe định kỳ theo quy định tại Thông tư số 32/2023/TT-BYT ngày 31/12/2023 của Bộ Y tế không phải khám lại nội dung này.

III. KHÁM PHÁT HIỆN BỆNH NGHỀ NGHIỆP

- Lâm sàng:

Da: màu sắc đồng nhất, đàn hồi tốt
không có tổn thương

Móng: Móng có màu hồng nhạt,
chắc khỏe, không có gờ rãnh, sọc

- Cận lâm sàng:

1. Kết quả X quang:

Họ tên, chữ ký của Bác sĩ

2. Chức năng hô hấp:

FVC (Dung tích sống gắng sức):lít;%

FEV1 (Thể tích khí thở ra gắng sức trong 1 giây đầu):lít;%

FEV1/FVC (Gaensler):%

Họ tên, chữ ký của Bác sĩ

Kết luận về chức năng hô hấp:

3. Thính lực sơ bộ:

Tai phải	250	500	1000	2000	4000	8000	Tai trái	250	500	1000	2000	4000	8000
Đường khí							Đường khí						

Kết luận về thính lực sơ bộ:

Họ tên, chữ ký của Bác sĩ

4. Cận lâm sàng khác:

Chỉ số đo B.H da mu bàn tay 4.82

Dr. Kh
BSCKI. Đoàn Công Khanh

IV. KẾT LUẬN

1. Phân loại sức khỏe: Loại II (Theo kết quả khám sức khỏe định kỳ.....)

ĐỦ SỨC KHỎE

2. Các bệnh, tật (nếu có):

MẮT cận loạn thị ; Viêm xoang mạn

3. Bệnh nghề nghiệp

3.1. Chẩn đoán sơ bộ:

Chưa phát hiện bệnh da nghề nghiệp

3.2. Kết luận hội chẩn (nếu có, đính kèm theo biên bản hội chẩn):

3.3. Chẩn đoán xác định:

4. Hướng giải quyết: chỉ định hội chẩn hoặc điều trị, điều dưỡng, phục hồi chức năng hoặc giám định, chuyển ngành, nghề, công việc khác phù hợp với sức khỏe hiện tại (nếu có):

Khám chuyên khoa Mắt và RHM

An Giang, ngày 16 tháng 9 năm 2025

CƠ SỞ KHÁM BỆNH

(Ký tên, đóng dấu và ghi rõ họ tên)



Võ Văn Sơn

5

6

7

8

9

10

11

12

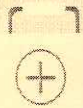
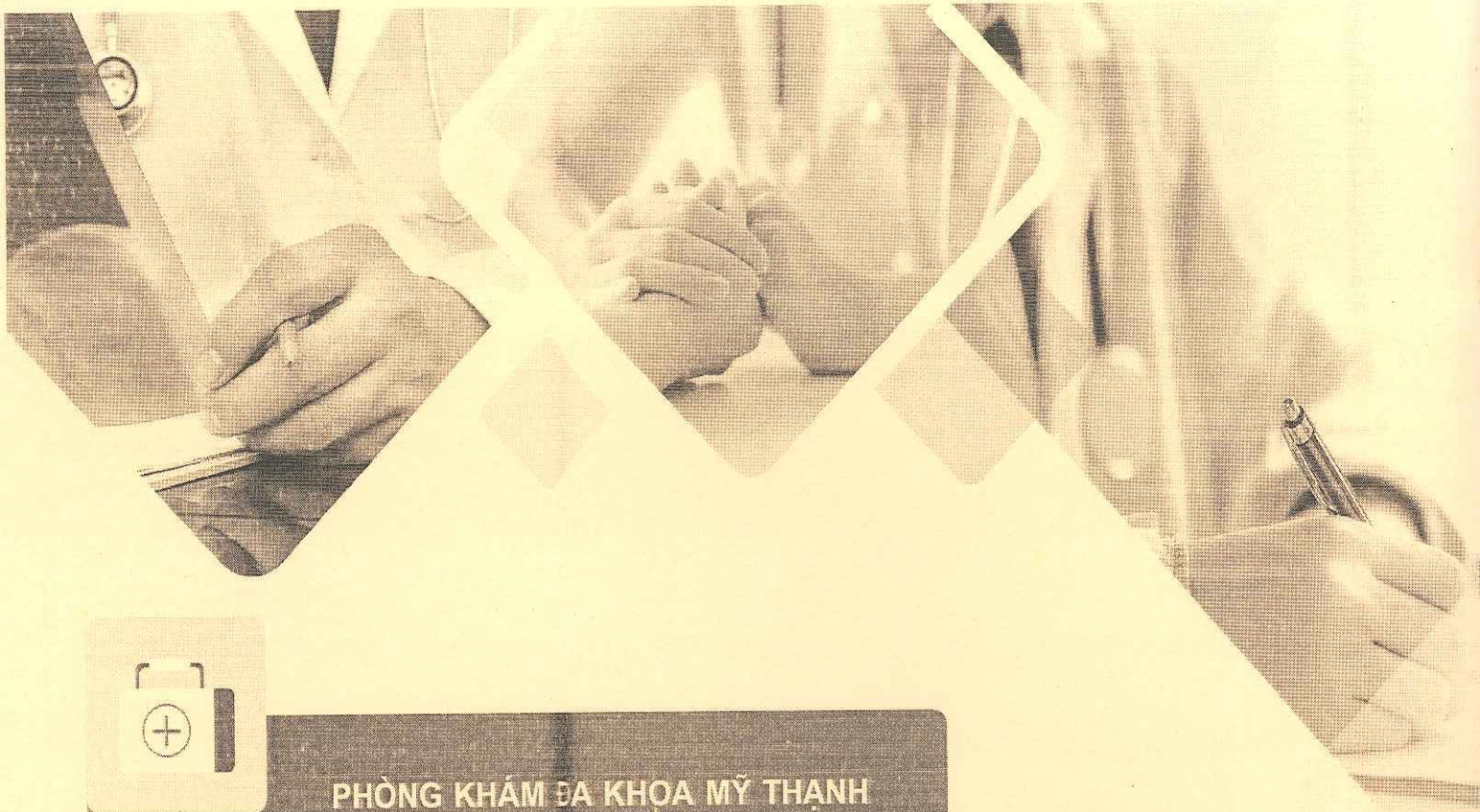
PHÒNG KHÁM ĐA KHOA MỸ THẠNH

☎ 0763.963.868

✉ info_mythanhclinic@tpone.vn

🌐 <https://mythanhclinic.com>

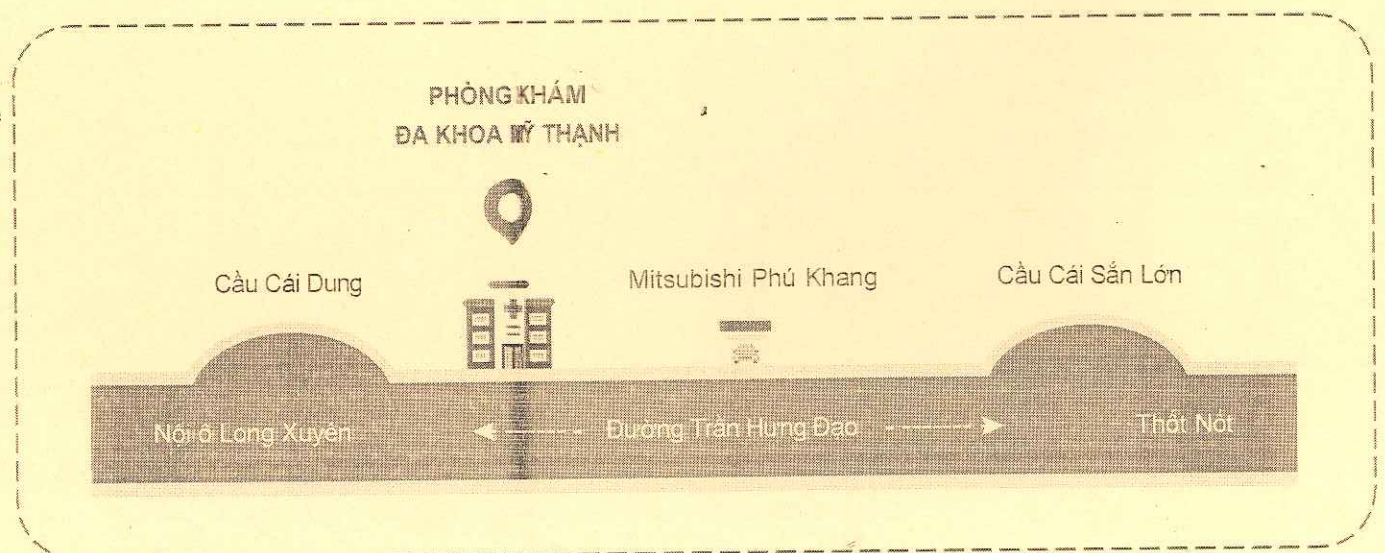
📍 Số 2555, 2557, 2559 Trần Hưng Đạo, Tổ 12, Khóm Đông Thạnh B, Phường Mỹ Thới, Tỉnh An Giang



PHÒNG KHÁM ĐA KHOA MỸ THẠNH

Khám, chữa bệnh với các chuyên khoa:

- ☐ Nội khoa
- ☐ Sản phụ khoa
- ☐ Tai - Mũi - Họng
- ☐ Ngoại khoa
- ☐ Mắt
- ☐ Cận Lâm Sàng
- ☐ Nhi khoa
- ☐ Da liễu



Số 2555, 2557, 2559 Trần Hưng Đạo, Tổ 12, K. Đông Thạnh B, P. Mỹ Thới, An Giang

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

BẢN TỰ CÔNG BỐ SẢN PHẨM
Số: 01/IDI/2021

I. Thông tin về tổ chức, cá nhân tự công bố sản phẩm

Tên tổ chức, cá nhân: Công ty cổ phần Đầu Tư Và Phát Triển Đa Quốc Gia (I.D.I)
Địa chỉ: QL 80, cụm CN Vàm Cống, ấp An Thạnh, xã Bình Thành, huyện Lấp Vò, tỉnh Đồng Tháp

Điện thoại: 02773.680.383

Fax: 02773.680.382

Email: idiseafood@idiseafood.com

Mã số doanh nghiệp: 0303141296

Số giấy chứng nhận cơ sở đủ điều kiện ATTP:

Ngày cấp:

Nơi cấp:

II. Thông tin về sản phẩm

1. Tên sản phẩm: CÁ TRA PHI LÊ
2. Thành phần: Cá tra, nước, E330, E332, E450, E451, muối
3. Thời hạn sử dụng sản phẩm: 24 tháng kể từ ngày sản xuất khi bảo quản ở nhiệt độ -18°C
4. Quy cách bao gói và chất liệu bao bì
 - + Quy cách bao gói: 500gram, 1kgs, 10kgs và hoặc theo yêu cầu khách hàng.
 - + Chất liệu bao bì: Sản phẩm được cho vào túi nhựa PE, PA hoặc PP hút chân không theo QCVN 12-1: 2011/BYT "Quy chuẩn kỹ thuật Quốc gia về an toàn vệ sinh đối với bao bì và dụng cụ bằng nhựa tổng hợp tiếp xúc trực tiếp với thực phẩm".
5. Tên và địa chỉ cơ sở sản xuất sản phẩm (trường hợp thuê cơ sở sản xuất)

III. Mẫu nhãn sản phẩm (đính kèm mẫu nhãn sản phẩm hoặc mẫu nhãn sản phẩm dự kiến)

IV. Yêu cầu về an toàn thực phẩm

Tổ chức, cá nhân sản xuất, kinh doanh thực phẩm đạt yêu cầu về an toàn thực phẩm theo:

- Quyết định 46/2007, ngày 19/12/2007 của Bộ Y tế về việc ban hành "Quy định giới hạn tối đa ô nhiễm sinh học và hóa học trong thực phẩm



- QCVN 8-2:2001/BYT "Quy chuẩn kỹ thuật quốc gia đối với giới hạn ô nhiễm kim loại nặng trong thực phẩm".

Chúng tôi xin cam kết thực hiện đầy đủ các quy định của pháp luật về an toàn thực phẩm và hoàn toàn chịu trách nhiệm về tính pháp lý của hồ sơ công bố và chất lượng, an toàn thực phẩm đối với các sản phẩm đã công bố.

Đồng Tháp, ngày 01 tháng 02 năm 2021

ĐẠI DIỆN TỔ CHỨC, CÁ NHÂN



Nguyễn Văn Sáng





NHÃN DỰ KIẾN

CÁ TRA PHI LÊ

Tên tổ chức, cá nhân: Công ty cổ phần Đầu Tư Và Phát Triển Đa Quốc Gia (I.D.I)

Địa chỉ: QL 80, cụm CN Vàm Cống, ấp An Thạnh, xã Bình Thành, huyện Lấp Vò, tỉnh Đồng Tháp

Điện thoại: 02773.680.383

Fax: 02773.680.382

Email: idiseafood@idiseafood.com

Thành phần: Cá tra, nước, muối, E330, E332, E450, E451

Ngày sản xuất:

Hạn sử dụng: 24 tháng kể từ ngày sản xuất khi bảo quản ở nhiệt độ -18°C

Hướng dẫn sử dụng: rã đông tự nhiên tan đá hoàn toàn, dùng làm nguyên liệu chế biến các món ăn. Sản phẩm nấu chín trước khi ăn

Bảo quản: -18°C hoặc ngăn đá tủ lạnh

Khối lượng tịnh: 500 g, 1 kg, 10 kg (hoặc theo yêu cầu khách hàng).

Testing Report / Báo cáo Kết quả Phân tích

Applicant / ref. (Khách hàng / số yêu cầu) : I.D.I INTERNATIONAL DEVELOPMENT AND INVESTMENT CORPORATION

Information provided by applicant (Thông tin được khách hàng cung cấp) : FROZEN PANGASIUS FILLETS (Cá tra fillet)

Sample description (Mô tả mẫu) : Fish

Seal No (Số niêm) : No seal number

Source of sample (Nguồn mẫu) : Sample submitted

Sample received on (Ngày nhận mẫu) : 21-Jan-2021

Sample tested on (Ngày phân tích) : 21-Jan-2021



Testing Results / Kết quả phân tích

No./STT	Parameters / Chỉ tiêu	Unit / Đơn vị	Result / Kết quả	LOD / Giới hạn phát hiện	Test Method / Phương pháp phân tích
1	Histamine	mg/kg	Not detected	0.20	FST-WI01 chapter 16 (Ref. AOAC 977.13) (LC/MS/MS)
2	Methyl mercury (*)	mg/kg	Not detected	0.30	Ref AOAC 988.11, GC/μECD
3	Cadmium content	μg/kg	Not detected	5.00	AOAC 999.10:2005 Modified/AAS
4	Mercury content	μg/kg	Not detected	10.0	AOAC 974.14:2005 Modified/AAS
5	Colour (*)	/50g	Typical of product/ Đặc trưng của sản phẩm	-	TCVN 5277:1990
6	Fat content	%wt	0.63	-	TCVN 3703:2009

This report (including any enclosures and attachments) has been prepared for the exclusive use and benefit of the addressee(s) and solely for the purpose for which it is provided. Unless we provide express prior written consent, no part of this report should be reproduced, distributed or communicated to any third party. We do not accept any liability if this report is used for an alternative purpose from which it is intended, nor do we owe any duty of care to any third party in respect of this report. Except where explicitly agreed in writing, all work and services performed is governed by Intertek Standard Terms and Conditions of Service which is available on request and at <http://www.intertek.com/terms>.

Intertek Vietnam Limited

Food Office & Laboratory

M10, 11, 12, 13 KDT Nam Song Can Tho, Thanh Thuan Area,
Phu Thu Ward, Cai Rang District, Can Tho City, Vietnam

FOP24.02

Tel.: (84-292) 730 8088 - (84-292) 391 7887

Email: cs.cantho@intertek.comWebsite: www.intertek.com / www.intertek.vn

Effective date: 09/03/2020

No./STT	Parameters / Chỉ tiêu	Unit / Đơn vị	Result / Kết quả	LOD / Giới hạn phát hiện	Test Method / Phương pháp phân tích
7	Hydrogen Sulfide (H ₂ S) (*)	/10g	Negative	-	TCVN 3699:1990
8	Moisture	%wt	83.2	-	TCVN 3700:1990
9	Protein content (N*6.25)	%wt	15.2	-	TCVN 3705:1990
10	Smell and Taste (*)	/50g	Typical smell of fresh fish, without strange taste/ <i>Mùi đặc trưng của cá tươi, không có mùi vị lạ</i>	-	TCVN 5277:1990
11	State (*)	/50g	No burnt cold, no impurities and parasites/ <i>Không cháy lạnh, không lẫn tạp chất và ký sinh trùng</i>	-	TCVN 5277:1990
12	Total volatile basic nitrogen (TVB _N)	mg/100g	10.8	2.00	Commission Regulation (EC) No 2074 (2005)
13	<i>Clostridium perfringens</i>	CFU/g	<10	-	ISO 7937: 2004
14	<i>E. coli</i>	CFU/g	<10	-	ISO 16649-2: 2001
15	<i>Salmonella</i> spp.	/25g	Not detected	-	ISO 6579-1:2017

This report (including any enclosures and attachments) has been prepared for the exclusive use and benefit of the addressee(s) and solely for the purpose for which it is provided. Unless we provide express prior written consent, no part of this report should be reproduced, distributed or communicated to any third party. We do not accept any liability if this report is used for an alternative purpose from which it is intended, nor do we owe any duty of care to any third party in respect of this report. Except where explicitly agreed in writing, all work and services performed is governed by Intertek Standard Terms and Conditions of Service which is available on request and at <http://www.intertek.com/terms>.

Intertek Vietnam Limited
Food Office & Laboratory

 M10, 11, 12, 13 KDT Nam Song Can Tho, Thanh Thuan Area,
 Phu Thu Ward, Cai Rang District, Can Tho City, Vietnam

Tel.: (84-292) 730 8088 - (84-292) 391 7887

 Email: cs.cantho@intertek.com

 Website: www.intertek.com / www.intertek.vn


Effective date: 09/03/2020



WON: FST210101493-3
Date/Ngày: 27-Jan-2021

No./STT	Parameters / Chỉ tiêu	Unit / Đơn vị	Result / Kết quả	LOD / Giới hạn phát hiện	Test Method / Phương pháp phân tích
16	<i>Staphylococcus aureus</i>	CFU/g	<10	-	ISO 6888-1:1999/Amd1:2003
17	TPC (30°C)	CFU/g	2.2x10 ⁴	-	ISO 4833-1:2013
18	<i>Vibrio parahaemolyticus</i>	/25g	Not detected	-	ISO 21872-1: 2017 LTD

Note / Ghi chú:

1. This testing result is only valid on tested sample.
2. (*) Parameters are not accredited ISO 17025
3. According to the test method of Microbiology, the result is expressed as less than 10 CFU/g when the dish contains no colony

On behalf of Intertek Vietnam-Can Tho branch *u*



Cao Việt Thanh

This report (including any enclosures and attachments) has been prepared for the exclusive use and benefit of the addressee(s) and solely for the purpose for which it is provided. Unless we provide express prior written consent, no part of this report should be reproduced, distributed or communicated to any third party. We do not accept any liability if this report is used for an alternative purpose from which it is intended, nor do we owe any duty of care to any third party in respect of this report. Except where explicitly agreed in writing, all work and services performed is governed by Intertek Standard Terms and Conditions of Service which is available on request and at <http://www.intertek.com/terms>.

Intertek Vietnam Limited

Food Office & Laboratory

M10, 11, 12, 13 KDT Nam Song Can Tho, Thanh Thuan Area,
Phu Thu Ward, Cai Rang District, Can Tho City, Vietnam

Tel.: (84-292) 730 8088 - (84-292) 391 7887

Email: cs.cantho@intertek.com

Website: www.intertek.com / www.intertek.vn



Effective date: 09/03/2020