

Cơ quan chủ quản.....
Cơ sở KB, CB.....

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

MS: HC-04

Ngày.....tháng.....năm 20.....

GIẤY MỜI HỘI CHẨN

Kính gửi:.....

Khoa/Phòng.....kính mời các Bác sĩ tới dự hội chẩn tại:

Địa điểm:.....

Thời gian: giờ ngày/...../20.....

Hình thức hội chẩn: Liên khoa Toàn bệnh viện Liên bệnh viện Khác

Phương thức hội chẩn: Trực tiếp Từ xa

Thành phần:

- Chủ trì:

- Thư ký:

- Thành viên:

TT	Họ và tên	Đơn vị

Tóm tắt thông tin người bệnh

Họ và tên người bệnh:..... Tuổi:..... Nam Nữ

Khoa:..... Phòng:..... Giường:

Ngày vào viện: giờ ngày/...../20.....

Chẩn đoán:.....

Tình trạng hiện tại:

.....

.....

.....

.....

.....

Yêu cầu hội chẩn:

.....

Trân trọng kính mời các thành viên tham dự đầy đủ, đúng giờ./.

ĐẠI DIỆN ĐƠN VỊ/KHOA/PHÒNG