ỦY BAN NHÂN DÂN **THÀNH PHỐ ĐÀ NẴNG**	**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM** **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**
Số: 4088 /QĐ-UBND	*Đà Nẵng, ngày 11 tháng 9 năm 2026*

QUYẾT ĐỊNH

Về việc công bố thủ tục hành chính đặc thù mới ban hành, bãi bỏ trong lĩnh vực bảo trợ xã hội và lĩnh vực trẻ em thuộc phạm vi chức năng quản lý nhà nước của Sở Y tế thành phố Đà Nẵng

CHỦ TỊCH ỦY BAN NHÂN DÂN THÀNH PHỐ ĐÀ NẴNG

Căn cứ Luật Tổ chức chính quyền địa phương số 72/2025/QH15;

Căn cứ Nghị định số 63/2010/NĐ-CP ngày 08 tháng 6 năm 2010 của Chính phủ về kiểm soát thủ tục hành chính; Nghị định số 48/2013/NĐ-CP ngày 14 tháng 5 năm 2013 của Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số điều của các Nghị định liên quan đến kiểm soát thủ tục hành chính; Nghị định số 92/2017/NĐ-CP ngày 07 tháng 8 năm 2017 của Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số điều của các Nghị định liên quan đến kiểm soát thủ tục hành chính;

Căn cứ Thông tư số 02/2017/TT-VPCP ngày 31 tháng 10 năm 2017 của Bộ trưởng, Chủ nhiệm Văn phòng Chính phủ hướng dẫn về nghiệp vụ kiểm soát thủ tục hành chính;

Căn cứ Nghị quyết số 41/2025/NQ-HĐND ngày 11 tháng 12 năm 2025 của Hội đồng nhân dân thành phố quy định một số chính sách trợ giúp xã hội trên địa bàn thành phố Đà Nẵng;

Căn cứ Nghị quyết số 45/2026/NQ-HĐND ngày 29 tháng 5 năm 2026 của Hội đồng nhân dân thành phố quy định về chính sách hỗ trợ phẫu thuật tim cho trẻ em bị bệnh tim bẩm sinhtrên địa bàn thành phố Đà Nẵng;

Căn cứ Quyết định số 124/2026/QĐ-UBND ngày 20 tháng 8 năm 2026 của UBND thành phố ban hành Quy định về thẩm quyền, hồ sơ, trình tự, thủ tục thực hiện chính sách trợ giúp xã hội theo Nghị quyết số 41/2025/NQ-HĐND ngày 11 tháng 12 năm 2025 của Hội đồng nhân dân thành phố quy định một số chính sách trợ giúp xã hội trên địa bàn thành phố Đà Nẵng;

Căn cứ Quyết định số 128/2026/QĐ-UBND ngày 27 tháng 8 năm 2026 của UBND thành phố ban hành quy định về thẩm quyền, hồ sơ, trình tự, thủ tục thực hiện chính sách hỗ trợ phẫu thuật tim cho trẻ em bị bệnh tim bẩm sinh theo Nghị quyết số 45/2026/NQ-HĐND ngày 29 tháng 5 năm 2026 của Hội đồng nhân dân thành phố quy định về chính sách hỗ trợ phẫu thuật tim cho trẻ em bị bệnh tim bẩm sinhtrên địa bàn thành phố Đà Nẵng;

Theo đề nghị của Giám đốc Sở Y tế tại Tờ trình số 11715/TTr-SYT ngày 03 tháng 9 năm 2026.

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Công bố kèm theo Quyết định này 11 thủ tục hành chính đặc thù trong lĩnh vực bảo trợ xã hội và lĩnh vực trẻ em thuộc phạm vi chức năng quản lý nhà nước của Sở Y tế thành phố Đà Nẵng, gồm: 07 thủ tục ban hành mới (cấp tỉnh: 05 thủ tục, cấp xã: 02 thủ tục) và 04 thủ tục bãi bỏ (cấp tỉnh: 01 thủ tục, cấp xã: 03 thủ tục).

(Chi tiết tại Phụ lục kèm theo).

Điều 2. Quyết định này có hiệu lực thi hành kể từ ngày ký.

Bãi bỏ 04 thủ tục hành chính đặc thù lĩnh vực bảo trợ xã hội và trẻ em tại số thứ tự 1 khoản I Mục A Phần I; số thứ tự 1, 2, 3 khoản I Mục B Phần I Phụ lục II công bố tại Quyết định số 2295/QĐ-UBND ngày 27/6/2025 của Chủ tịch UBND thành phố về việc công bố danh mục thủ tục hành chính và thủ tục hành chính thuộc phạm vi chức năng quản lý nhà nước của Sở Y tế thành phố Đà Nẵng.

Điều 3. Chánh Văn phòng UBND thành phố, Giám đốc Sở Y tế, Thủ trưởng các sở, ban, ngành; Chủ tịch UBND các xã, phường, đặc khu và tổ chức, cá nhân có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:
- Như Điều 3;
- Bộ Y tế;
- Bộ Tư pháp;
- Trung tâm PVHCC TP;
- Cổng TTĐT TP;
- Các Trung tâm: IOC, DDS thuộc Sở KHCN;
- Trung tâm PVHCC xã, phường;
- VNPT Đà Nẵng;
- Lưu: VT, HCC, SYT.

KT. CHỦ TỊCH
PHÓ CHỦ TỊCH

Hồ Quang Bửu

hieudt14 - 14/09/2026 08:34:05 - hieudt14 - hieudt14 - hieudt14

Phụ lục

THỦ TỤC HÀNH CHÍNH ĐẶC THÙ BAN HÀNH MỚI, BÃI BỎ TRONG LĨNH VỰC BẢO TRỢ XÃ HỘI VÀ LĨNH VỰC TRẺ EM THUỘC PHẠM VI CHỨC NĂNG QUẢN LÝ NHÀ NƯỚC CỦA SỞ Y TẾ THÀNH PHỐ ĐÀ NẴNG

(Kèm theo Quyết định số 4088 /QĐ -UBND ngày 11 tháng 9 năm 2026 của Chủ tịch UBND thành phố Đà Nẵng)

NỘI DUNG 1
THỦ TỤC HÀNH CHÍNH BAN HÀNH MỚI

PHẦN I. DANH MỤC THỦ TỤC HÀNH CHÍNH BAN HÀNH MỚI

A. THỦ TỤC HÀNH CHÍNH CẤP TỈNH

STT	Mã TTHC	Tên TTHC	Ghi chú
I	**Lĩnh vực Bảo trợ xã hội**		
1	TTHC đặc thù	Thủ tục tiếp nhận đối tượng có hoàn cảnh đặc biệt khó khăn vào chăm sóc, nuôi dưỡng tại cơ sở trợ giúp xã hội công lập trực thuộc Sở Y tế theo Điều 5 Quy định ban hành kèm theo Quyết định số 124/2026/QĐ-UBND	Ban hành mới
2	TTHC đặc thù	Thủ tục tiếp nhận đối tượng cần bảo vệ khẩn cấp vào chăm sóc, nuôi dưỡng tại cơ sở trợ giúp xã hội công lập trực thuộc Sở Y tế theo Điều 6 Quy định ban hành kèm theo Quyết định số 124/2026/QĐ-UBND	Ban hành mới
3	TTHC đặc thù	Thủ tục hỗ trợ đối tượng có dấu hiệu bị loạn thần có hành vi nguy hiểm cho bản thân, gia đình và xã hội điều trị tự nguyện tại Bệnh viện Tâm thần trực thuộc Sở Y tế theo Điều 7 Quy định ban hành kèm theo Quyết định số 124/2026/QĐ-UBND	Ban hành mới
4	TTHC đặc thù	Thủ tục dừng trợ giúp xã hội chăm sóc, nuôi dưỡng tại cơ sở trợ giúp xã hội công lập trực thuộc Sở Y tế theo Điều 8 Quy định ban hành kèm theo Quyết định số 124/2026/QĐ-UBND	Ban hành mới

STT	Mã TTHC	Tên TTHC	Ghi chú
II	**Lĩnh vực Trẻ em**		
1	TTHC đặc thù	Thủ tục thực hiện chính sách hỗ trợ phẫu thuật tim cho trẻ em bị bệnh tim bẩm sinh theo Điều 2 Quyết định số 128/2026/QĐ-UBND	Ban hành mới

B. THỦ TỤC HÀNH CHÍNH CẤP XÃ

STT	Mã TTHC	Tên TTHC	Ghi chú
1	TTHC đặc thù	Thủ tục trợ cấp xã hội hằng tháng cho đối tượng bảo trợ xã hội ở cộng đồng theo Điều 3 Quy định ban hành kèm theo Quyết định số 124/2026/QĐ-UBND	Ban hành mới
2	TTHC đặc thù	Thủ tục hỗ trợ chi phí mai táng cho đối tượng được trợ cấp xã hội hàng tháng ở cộng đồng theo Điều 4 Quy định ban hành kèm theo Quyết định số 124/2026/QĐ-UBND	Ban hành mới

hieudt14 - 14/09/2026 08:34:05 - hieudt14 - hieudt14 - hieudt14

PHẦN II. NỘI DUNG CỤ THỂ CỦA THỦ TỤC HÀNH CHÍNH

A. LĨNH VỰC BẢO TRỢ XÃ HỘI

I. THỦ TỤC HÀNH CHÍNH CẤP TỈNH

1. Thủ tục tiếp nhận đối tượng có hoàn cảnh đặc biệt khó khăn vào chăm sóc, nuôi dưỡng tại cơ sở trợ giúp xã hội công lập trực thuộc Sở Y tế theo Điều 5 Quy định ban hành kèm theo Quyết định số 124/2026/QĐ-UBND

Trình tự thực hiện	1. Đối tượng hoặc gia đình đối tượng hoặc người giám hộ lập 01 Tờ khai và cung cấp 01 bản sao đối với từng loại giấy tờ có liên quan, gửi trực tiếp tại Trung tâm Phục vụ hành chính công thành phố/Trung tâm Phục vụ hành chính công cấp xã; qua dịch vụ bưu chính; hoặc trực tuyến trên Cổng Dịch vụ công Quốc gia theo quy định. 2. Trong thời hạn 10 ngày làm việc, kể từ ngày nhận được hồ sơ của đối tượng, Chủ tịch UBND cấp xã chỉ đạo tổ chức xem xét, thực hiện xác thực và chuẩn hóa thông tin liên quan của đối tượng với cơ sở dữ liệu quốc gia về dân cư và có văn bản đề nghị kèm theo hồ sơ của đối tượng gửi cơ sở trợ giúp xã hội công lập trực thuộc Sở Y tế. Trường hợp không đủ điều kiện, trong thời hạn 03 ngày làm việc kể từ khi nhận được hồ sơ của đối tượng, Chủ tịch UBND cấp xã trả lời bằng văn bản và nêu rõ lý do. 3. Trong thời hạn 05 ngày làm việc, kể từ khi nhận được văn bản đề nghị của Chủ tịch UBND cấp xã, người đứng đầu cơ sở trợ giúp xã hội công lập trực thuộc Sở Y tế xem xét, quyết định tiếp nhận đối tượng vào chăm sóc, nuôi dưỡng tại cơ sở. Trường hợp đối tượng không đủ điều kiện tiếp nhận thì có văn bản trả lời và nêu rõ lý do
Cách thức thực hiện	Thông qua một trong cách thức sau: - Gửi trực tiếp tại Trung tâm Phục vụ hành chính công thành phố/Trung tâm Phục vụ hành chính công cấp xã; - Gửi qua tổ chức bưu chính; - Trực tuyến trên Cổng Dịch vụ công Quốc gia.
Thành phần, số lượng hồ sơ	1. Thành phần hồ sơ gồm: a) Tờ khai theo Mẫu số 10 kèm theo Quy định ban hành kèm theo Quyết định số 124/2026/QĐ-UBND b) Giấy xác định mức độ khuyết tật đối với người khuyết tật.

	c) Giấy ra viện của cơ sở y tế công lập có chức năng điều trị bệnh tâm thần; Biên bản của cơ quan chức năng về hành vi nguy hiểm cho bản thân, gia đình, cộng đồng và xã hội dành cho đối tượng khuyết tật về thần kinh, có hành vi nguy hiểm. d) Các giấy tờ có thông tin về cha hoặc mẹ của đối tượng đang công tác phục vụ bảo vệ Tổ quốc tại các vùng biên giới hải đảo. đ) Văn bản đề nghị Chủ tịch UBND cấp xã đề nghị đưa đối tượng vào cơ sở trợ giúp xã hội công lập trực thuộc Sở Y tế để nuôi dưỡng lâu dài. e) Giấy tờ liên quan khác (nếu có). Đối với những hồ sơ có thể khai thác từ cơ sở dữ liệu quốc gia, cơ sở dữ liệu chuyên ngành y tế về khám, chữa bệnh, dự phòng HIV, AIDS, quản lý các đối tượng bảo trợ xã hội, người khuyết tật, trẻ em và các cơ sở dữ liệu chuyên ngành khác có liên quan theo quy định; cơ quan tiếp nhận, giải quyết thủ tục hành chính khai thác, sử dụng thông tin đã có trong các cơ sở dữ liệu được cơ quan chủ quản cơ sở dữ liệu công bố để thay thế thành phần hồ sơ giải quyết thủ tục hành chính. Trường hợp không khai thác được thông tin hoặc thông tin khai thác được không đầy đủ, chính xác thì cơ quan, người có thẩm quyền tiếp nhận, giải quyết thủ tục hành chính yêu cầu đối tượng hoặc gia đình đối tượng hoặc người giám hộ bổ sung thành phần hồ sơ để giải quyết thủ tục hành chính. 2. Số lượng hồ sơ: 01 bộ.
Thời hạn giải quyết	15 ngày làm việc kể từ ngày tiếp nhận hồ sơ đầy đủ, hợp lệ.
Đối tượng thực hiện thủ tục hành chính	Đối tượng hoặc gia đình đối tượng hoặc người giám hộ có liên quan
Cơ quan thực hiện thủ tục hành chính	- Cơ quan thực hiện: UBND cấp xã, Cơ sở trợ giúp xã hội công lập thuộc Sở Y tế. - Cơ quan có thẩm quyền quyết định: Người đứng đầu cơ sở trợ giúp xã hội công lập thuộc Sở Y tế.
Kết quả thực hiện thủ tục hành chính	Quyết định tiếp nhận đối tượng vào nuôi dưỡng hoặc văn bản trả lời đối với trường hợp không đủ điều kiện đưa vào nuôi dưỡng tại cơ sở trợ giúp xã hội của người đứng đầu cơ sở trợ giúp xã hội công lập trực thuộc Sở Y tế

Phí, lệ phí (nếu có)	Không có
Tên mẫu đơn, mẫu tờ khai (nếu có và đính kèm)	Tờ khai theo Mẫu số 10 kèm theo Quy định ban hành kèm theo Quyết định số 124/2026/QĐ-UBND
Yêu cầu, điều kiện thực hiện thủ tục hành chính (nếu có)	Đối tượng thuộc quy định tại khoản 2 Điều 2 Nghị quyết số 41/2025/NQ-HĐND
Căn cứ pháp lý của thủ tục hành chính	- Khoản 2 Điều 2 Nghị quyết số 41/2025/NQ-HĐND ngày 11 tháng 12 năm 2025 của Hội đồng nhân dân thành phố quy định một số chính sách trợ giúp xã hội trên địa bàn thành phố Đà Nẵng; - Điều 5 Quy định ban hành kèm theo Quyết định số 124/2026/QĐ-UBND ngày 20 tháng 8 năm 2026 của UBND thành phố ban hành Quy định về thẩm quyền, hồ sơ, trình tự, thủ tục thực hiện chính sách trợ giúp xã hội theo Nghị quyết số 41/2025/NQ-HĐND

hieudt14 - 14/09/2026 08:34:05 - hieudt14 - hieudt14 - hieudt14

Mẫu số 10

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

TỜ KHAI ĐỀ NGHỊ
TIẾP NHẬN VÀO CƠ SỞ TRỢ GIÚP XÃ HỘI

(Áp dụng đối với đối tượng quy định tại khoản 2, 3 Điều 2 Nghị quyết số 41/2025/NQ-HĐND ngày 11/12/2025 của HĐND thành phố)

Kính gửi:

- Chủ tịch UBND xã, phường, đặc khu.....……..
- Giám đốc cơ sở trợ giúp xã hội.....

1. Họ và tên đối tượng: …….....
- Ngày/tháng/năm sinh: ……./……./…….. Giới tính: ……
- Số định danh cá nhân hoặc số thẻ căn cước công dân.... ……. Cấp ngày …/…/… Nơi cấp: …….....
- Nơi cư trú ……..……..……

2. Thông tin người giám hộ viết tờ khai (nếu có):
- Ngày/tháng/năm sinh: ……./……./…….. Giới tính: ……
- Số định danh cá nhân hoặc số thẻ căn cước công dân.... ……. Cấp ngày …../…../….. Nơi cấp: …….....
- Nơi cư trú ……..……..……

3. Hiện nay, tôi/con, cháu,...của tôi…….....
……
……...……
……

Vậy tôi làm đơn này đề nghị Chủ tịch UBND xã, phường, đặc khu..... xem xét, đề nghị cơ sở trợ giúp xã hội (tên cơ sở).....tiếp nhận tôi/ con, cháu,.....của tôi (ghi họ và tên đối tượng): ……..... vào chăm sóc, nuôi dưỡng tại cơ sở.

Tôi xin cam đoan nội dung khai trên là đúng sự thật, nếu có gì sai tôi xin chịu hoàn toàn chịu trách nhiệm theo quy định pháp luật./.

……, ngày .... tháng .... năm ...

NGƯỜI TIẾP NHẬN TỜ KHAI CỦA ĐỐI TƯỢNG Ở CẤP XÃ	**ĐỐI TƯỢNG HOẶC NGƯỜI GIÁM HỘ**
(Ký, ghi rõ họ tên)	*(Ký, ghi rõ họ tên)*

hieudt14 - 14/09/2026 08:34:05 - hieudt14 - hieudt14

2. Thủ tục tiếp nhận đối tượng cần bảo vệ khẩn cấp vào chăm sóc, nuôi dưỡng tại cơ sở trợ giúp xã hội công lập trực thuộc Sở Y tế theo Điều 6 Quy định ban hành kèm theo Quyết định số 124/2026/QĐ-UBND

Trình tự thực hiện	1. Trong thời hạn 03 ngày làm việc kể từ khi tiếp nhận đối tượng từ cơ quan chức năng bàn giao, cơ sở trợ giúp xã hội công lập trực thuộc Sở Y tế chủ trì, phối hợp với Công an, cán bộ làm công tác bảo trợ xã hội của địa phương nơi phát hiện đối tượng và Tổ xử lý người lang thang xin ăn (nếu có liên quan) tổ chức ghi Tờ khai cho đối tượng. 2. Trong thời hạn 05 ngày làm việc sau khi có Tờ khai của đối tượng, Chủ tịch UBND cấp xã nơi phát hiện đối tượng có văn bản đề nghị cơ sở trợ giúp xã hội công lập trực thuộc Sở Y tế đang quản lý đối tượng đề nghị tiếp nhận đối tượng vào nuôi dưỡng khẩn cấp. 3. Trong thời hạn 02 ngày làm việc sau khi có văn bản đề nghị của Chủ tịch UBND cấp xã, người đứng đầu cơ sở trợ giúp xã hội công lập trực thuộc Sở Y tế ban hành quyết định tiếp nhận đối tượng vào nuôi dưỡng khẩn cấp theo quy định.
Cách thức thực hiện	Thông qua một trong cách thức sau: - Gửi trực tiếp tại Trung tâm Phục vụ hành chính công thành phố/Trung tâm Phục vụ hành chính công cấp xã; - Gửi qua tổ chức bưu chính; - Trực tuyến trên Cổng Dịch vụ công Quốc gia.
Thành phần, số lượng hồ sơ	1. Thành phần hồ sơ gồm: a) Tờ khai theo Mẫu số 10 kèm theo Quy định ban hành kèm theo Quyết định số 124/2026/QĐ-UBND. b) Biên bản tập trung đối tượng của Công an cấp xã. c) Văn bản của Chủ tịch UBND cấp xã đề nghị đưa đối tượng vào cơ sở trợ giúp xã hội công lập trực thuộc Sở Y tế để nuôi dưỡng khẩn cấp. đ) Giấy tờ liên quan khác (nếu có) 2. Số lượng hồ sơ: 01 bộ.
Thời hạn giải quyết	07 ngày làm việc kể từ ngày tiếp nhận hồ sơ đầy đủ, hợp lệ.
Đối tượng thực hiện thủ tục hành chính	Đối tượng

Cơ quan thực hiện thủ tục hành chính	- Cơ quan thực hiện: UBND cấp xã, Cơ sở trợ giúp xã hội công lập thuộc Sở Y tế. - Cơ quan có thẩm quyền quyết định: Người đứng đầu cơ sở trợ giúp xã hội công lập thuộc Sở Y tế.
Kết quả thực hiện thủ tục hành chính	Quyết định tiếp nhận đối tượng cần bảo vệ khẩn cấp vào cơ sở trợ giúp xã hội của người đứng đầu cơ sở trợ giúp xã hội công lập trực thuộc Sở Y tế.
Phí, lệ phí (nếu có)	Không có
Tên mẫu đơn, mẫu tờ khai (nếu có và đính kèm)	Tờ khai theo Mẫu số 10 kèm theo Quy định ban hành kèm theo Quyết định số 124/2026/QĐ-UBND
Yêu cầu, điều kiện thực hiện thủ tục hành chính (nếu có)	Đối tượng thuộc quy định tại khoản 3 Điều 2 Nghị quyết số 41/2025/NQ-HĐND
Căn cứ pháp lý của thủ tục hành chính	- Khoản 3 Điều 2 Nghị quyết số 41/2025/NQ-HĐND ngày 11 tháng 12 năm 2025 của Hội đồng nhân dân thành phố quy định một số chính sách trợ giúp xã hội trên địa bàn thành phố Đà Nẵng; - Điều 6 Quy định ban hành kèm theo Quyết định số 124/2026/QĐ-UBND ngày 20 tháng 8 năm 2026 của UBND thành phố ban hành Quy định về thẩm quyền, hồ sơ, trình tự, thủ tục thực hiện chính sách trợ giúp xã hội theo Nghị quyết số 41/2025/NQ-HĐND

hieudt14 - 1410202605405 - hieudt14 - hieudt14 - hieudt14 - hieudt14

Mẫu số 10

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

TỜ KHAI ĐỀ NGHỊ
TIẾP NHẬN VÀO CƠ SỞ TRỢ GIÚP XÃ HỘI

(Áp dụng đối với đối tượng quy định tại khoản 2, 3 Điều 2 Nghị quyết số 41/2025/NQ-HĐND ngày 11/12/2025 của HĐND thành phố)

Kính gửi:

- Chủ tịch UBND xã, phường, đặc khu.....……..
- Giám đốc cơ sở trợ giúp xã hội.....

1. Họ và tên đối tượng: …….....
- Ngày/tháng/năm sinh: ……./……./…….. Giới tính: ……..
- Số định danh cá nhân hoặc số thẻ căn cước công dân.... ……. Cấp ngày …/…/… Nơi cấp: …….....
- Nơi cư trú ……..……..……

2. Thông tin người giám hộ viết tờ khai (nếu có):
- Ngày/tháng/năm sinh: ……./……./…….. Giới tính: ……
- Số định danh cá nhân hoặc số thẻ căn cước công dân.... ……. Cấp ngày …../…../….. Nơi cấp: …….....
- Nơi cư trú ……..……..……..

3. Hiện nay, tôi/con, cháu,...của tôi…….....
……
……
……

Vậy tôi làm đơn này đề nghị Chủ tịch UBND xã, phường, đặc khu..... xem xét, đề nghị cơ sở trợ giúp xã hội (tên cơ sở).....tiếp nhận tôi/ con, cháu,.....của tôi (ghi họ và tên đối tượng): ……..... vào chăm sóc, nuôi dưỡng tại cơ sở.

Tôi xin cam đoan nội dung khai trên là đúng sự thật, nếu có gì sai tôi xin chịu hoàn toàn chịu trách nhiệm theo quy định pháp luật./.

	……, ngày .... tháng .... năm ...
NGƯỜI TIẾP NHẬN TỜ KHAI CỦA ĐỐI TƯỢNG Ở CẤP XÃ	**ĐỐI TƯỢNG HOẶC NGƯỜI GIÁM HỘ**
(Ký, ghi rõ họ tên)	*(Ký, ghi rõ họ tên)*

thuvienphapluat - 14/09/2026 08:34:05 - hieudt14 - hieudt14 - hieudt14

3. Thủ tục hỗ trợ đối tượng có dấu hiệu bị loạn thần có hành vi nguy hiểm cho bản thân, gia đình và xã hội điều trị tự nguyện tại Bệnh viện Tâm thần trực thuộc Sở Y tế theo Điều 7 Quy định ban hành kèm theo Quyết định số 124/2026/QĐ-UBND

Trình tự thực hiện	1. Gia đình đối tượng hoặc người giám hộ làm 01 Đơn và cung cấp 01 bản sao đối với mỗi loại giấy tờ liên quan gửi trực tiếp tại Trung tâm Phục vụ hành chính công thành phố/Trung tâm Phục vụ hành chính công cấp xã; qua dịch vụ bưu chính; hoặc trực tuyến trên Cổng Dịch vụ công Quốc gia theo quy định đến Giám đốc Bệnh viện Tâm thần trực thuộc Sở Y tế. 2. Khi nhận được hồ sơ của đối tượng, Giám đốc Bệnh viện Tâm thần trực thuộc Sở Y tế xem xét, tiếp nhận, hỗ trợ điều trị ngay; trường hợp không đủ điều kiện để tiếp nhận thì có văn bản trả lời nêu rõ lý do
Cách thức thực hiện	Thông qua một trong cách thức sau: - Gửi trực tiếp tại Trung tâm Phục vụ hành chính công thành phố/ Trung tâm Phục vụ hành chính công cấp xã; - Gửi qua tổ chức bưu chính; - Trực tuyến trên Cổng Dịch vụ công Quốc gia.
Thành phần, số lượng hồ sơ	1. Thành phần hồ sơ gồm: a) Đơn theo Mẫu số 11 kèm theo Quy định ban hành kèm theo Quyết định số 124/2026/QĐ-UBND b) Biên bản của cơ quan chức năng về hành vi nguy hiểm cho bản thân, gia đình, cộng đồng và xã hội của đối tượng. c) Giấy xác nhận tình trạng nghiện ma túy. d) Xác nhận của cơ quan y tế có thẩm quyền đối với trường hợp nhiễm HIV/AIDS. đ) Giấy tờ liên quan khác (nếu có). 2. Số lượng hồ sơ: 01 bộ.
Thời hạn giải quyết	Thực hiện giải quyết ngay.
Đối tượng thực hiện thủ tục hành chính	Gia đình đối tượng hoặc người giám hộ

Cơ quan thực hiện thủ tục hành chính	- Cơ quan thực hiện: Bệnh viện Tâm thần trực thuộc Sở Y tế - Cơ quan có thẩm quyền quyết định: Giám đốc Bệnh viện Tâm thần trực thuộc Sở Y tế.
Kết quả thực hiện thủ tục hành chính	Quyết định tiếp nhận, hỗ trợ điều trị tâm thần tự nguyện hoặc văn bản trả lời đối với trường hợp không tiếp nhận, hỗ trợ đối tượng điều trị tâm thần tự nguyện tại Bệnh viện Tâm thần của Giám đốc Bệnh viện Tâm thần trực thuộc Sở Y tế
Phí, lệ phí (nếu có)	Không có
Tên mẫu đơn, mẫu tờ khai (nếu có và đính kèm)	Tờ khai theo Mẫu số 11 kèm theo Quy định ban hành kèm theo Quyết định số 124/2026/QĐ-UBND
Yêu cầu, điều kiện thực hiện thủ tục hành chính (nếu có)	Đối tượng thuộc quy định tại khoản 4 Điều 2 Nghị quyết số 41/2025/NQ-HĐND
Căn cứ pháp lý của thủ tục hành chính	- Khoản 4 Điều 2 Nghị quyết số 41/2025/NQ-HĐND ngày 11 tháng 12 năm 2025 của Hội đồng nhân dân thành phố quy định một số chính sách trợ giúp xã hội trên địa bàn thành phố Đà Nẵng - Điều 7 Quy định ban hành kèm theo Quyết định số 124/2026/QĐ-UBND ngày 20 tháng 8 năm 2026 của UBND thành phố ban hành Quy định về thẩm quyền, hồ sơ, trình tự, thủ tục thực hiện chính sách trợ giúp xã hội theo Nghị quyết số 41/2025/NQ-HĐND

hieudt14 - 14/05/2026 08:59:05 - hieudt14 - hieudt14 - hieudt14

Mẫu số 11

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

ĐƠN ĐỀ NGHỊ
TIẾP NHẬN VÀO BỆNH VIỆN TÂM THẦN ĐỂ ĐIỀU TRỊ
(Áp dụng đối với đối tượng quy định tại khoản 4 Điều 2 Nghị quyết số 41/2025/NQ-HĐND ngày 11/12/2025 của HĐND thành phố)

Kính gửi: Giám đốc Bệnh viện Tâm thần.....

Tôi tên: .....Sinh ngày: .../.../..... Dân tộc:…. CCCD số ....., cấp ngày .../.../...., tại ……...

Nơi thường trú: .....

Chỗ ở hiện nay *(ghi rõ địa chỉ)*……

Là (quan hệ với đối tượng)……của đối tượng (ghi rõ họ, tên)……sinh năm…… Số Căn cước công dân hoặc số định danh cá nhân:…… Hiện ở tại……

Nay làm đơn này trình bày một việc như sau *(nêu cụ thể hoàn cảnh gia đình, tình hình bệnh hoặc dấu hiệu bệnh tâm thần, hành vi gây nguy hiểm của đối tượng)*:.....
.....
.....

Để đảm bảo an toàn cho đối tượng……., gia đình, cộng đồng và xã hội kính đề nghị Bệnh viện Tâm thần……. xem xét, tiếp nhận, điều trị cho đối tượng theo quy định.

Trân trọng./.

(Kèm theo đơn có Biên bản của cơ quan chức năng về hành vi nguy hiểm cho bản thân, gia đình, cộng đồng và xã hội của đối tượng)

XÁC NHẬN CỦA **ỦY BAN NHÂN DÂN CẤP XÃ** (xác nhận nội dung khai tại tờ đơn) *(Ký tên, đóng dấu)*	*……, ngày .... tháng .... năm .....* **NGƯỜI KHAI** *(Ký, ghi rõ họ tên)*

Ngày .... tháng .... năm ...
CÁN BỘ TIẾP NHẬN HỒ SƠ CỦA
BỆNH VIỆN TÂM THẦN
(Ký, ghi rõ họ tên)

4. Thủ tục dừng trợ giúp xã hội chăm sóc, nuôi dưỡng tại cơ sở trợ giúp xã hội trực thuộc Sở Y tế theo Điều 8 Quy định ban hành kèm theo Quyết định số 124/2026/QĐ-UBND

Trình tự thực hiện	1. Đối tượng, gia đình đối tượng, người giám hộ, thân nhân hoặc gia đình, cá nhân nhận chăm sóc, nuôi dưỡng hoặc cha, mẹ nuôi của đối tượng làm 01 Đơn và cung cấp 01 bản sao đối với mỗi giấy tờ liên quan đến đối tượng gửi trực tiếp tại Trung tâm Phục vụ hành chính công thành phố/Trung tâm Phục vụ hành chính công cấp xã; qua dịch vụ bưu chính; hoặc trực tuyến trên Cổng Dịch vụ công Quốc gia theo quy định đến người đứng đầu cơ sở trợ giúp xã hội công lập trực thuộc Sở Y tế. 2. Trong thời hạn 07 ngày làm việc, kể từ khi nhận được Đơn và giấy tờ liên quan đến đối tượng, người đứng đầu cơ sở trợ giúp xã hội công lập trực thuộc Sở Y tế quyết định dừng trợ giúp xã hội chăm sóc, nuôi dưỡng tại cơ sở trợ giúp xã hội; Trường hợp đối tượng trở về gia đình, cộng đồng thì lập biên bản bàn giao có xác nhận của UBND cấp xã nơi đối tượng cư trú.
Cách thức thực hiện	Thông qua một trong cách thức sau: - Gửi trực tiếp tại Trung tâm Phục vụ hành chính công thành phố/ Trung tâm Phục vụ hành chính công cấp xã; - Gửi qua tổ chức bưu chính; - Trực tuyến trên Cổng Dịch vụ công Quốc gia.
Thành phần, số lượng hồ sơ	1. Thành phần hồ sơ gồm: - Tờ khai theo Mẫu số 12 kèm theo Quy định ban hành kèm theo Quyết định số 124/2026/QĐ-UBND 2. Số lượng hồ sơ: 01 bộ.
Thời hạn giải quyết	07 ngày làm việc kể từ ngày tiếp nhận hồ sơ đầy đủ, hợp lệ.
Đối tượng thực hiện thủ tục hành chính	Đối tượng, gia đình đối tượng, người giám hộ, thân nhân hoặc gia đình, cá nhân nhận chăm sóc, nuôi dưỡng hoặc cha, mẹ nuôi của đối tượng
Cơ quan thực hiện thủ tục hành chính	- Cơ quan thực hiện: Cơ sở trợ giúp xã hội công lập trực thuộc Sở Y tế. - Cơ quan có thẩm quyền quyết định: Người đứng đầu cơ sở trợ giúp xã hội công lập trực thuộc Sở Y tế.

Kết quả thực hiện thủ tục hành chính	Quyết định dừng trợ giúp xã hội tại cơ sở trợ giúp xã hội của người đứng đầu cơ sở trợ giúp xã hội công lập trực thuộc Sở Y tế.
Phí, lệ phí (nếu có)	Không có
Tên mẫu đơn, mẫu tờ khai (nếu có và đính kèm)	Tờ khai theo Mẫu số 12 kèm theo Quy định ban hành kèm theo Quyết định số 124/2026/QĐ-UBND
Yêu cầu, điều kiện thực hiện thủ tục hành chính (nếu có)	Đối tượng thuộc các trường hợp quy định tại khoản 2 Điều 8 Quy định ban hành kèm theo Quyết định
Căn cứ pháp lý của thủ tục hành chính	Điều 8 Quy định ban hành kèm theo Quyết định số 124/2026/QĐ-UBND ngày 20 tháng 8 năm 2026 của UBND thành phố ban hành Quy định về thẩm quyền, hồ sơ, trình tự, thủ tục thực hiện chính sách trợ giúp xã hội theo Nghị quyết số 41/2025/NQ-HĐND

hieudt14 - 14/09/2026 08:34:07 - hieudt14 - hieudt14 - hieudt14

Mẫu số 12

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

ĐƠN ĐỀ NGHỊ DỪNG TRỢ GIÚP XÃ HỘI

Kính gửi: Giám đốc cơ sở trợ giúp xã hội.....

1. Họ và tên đối tượng:…… Giới tính:…….....Sinh ngày…../…../…….

- Số định danh cá nhân hoặc số thẻ căn cước công dân:…….. Cấp ngày …./…./.... Nơi cấp: ……

- Nơi thường trú: ……

2. Đối với người giám hộ viết đơn thì phải khai bổ sung các thông tin sau:

- Họ và tên: ……..... Giới tính:…… Sinh ngày…./…./….

- Số định danh cá nhân hoặc số thẻ căn cước công dân số..... Cấp ngày ...../...../..... Nơi cấp: .....

- Nơi thường trú: ……

Nay tôi làm đơn này đề nghị Giám đốc cơ sở trợ giúp xã hội …….xem xét, giải quyết cho ……..... (Họ và tên đối tượng) dừng trợ cấp xã hội nuôi dưỡng tại cơ sở trợ giúp xã hội (tên cơ sở):……...……

Lý do đề nghị dừng trợ cấp: .....

……

……

Trân trọng cảm ơn./.

……, ngày....tháng .... năm.....

ĐỐI TƯỢNG HOẶC NGƯỜI GIÁM HỘ

(Ký, ghi rõ họ tên)

hieudt14 - 14/09/2026 08:34:05 - hieudt14 - hieudt14 - hieudt14

II. THỦ TỤC HÀNH CHÍNH CẤP XÃ

1. Thủ tục trợ cấp xã hội hằng tháng cho đối tượng bảo trợ xã hội ở cộng đồng theo Điều 3 Quy định ban hành kèm theo Quyết định số 124/2026/QĐ-UBND

Trình tự thực hiện	a) Đối tượng hoặc gia đình đối tượng hoặc người giám hộ đề nghị hưởng trợ cấp xã hội hàng tháng làm 01 Tờ khai và cung cấp 01 bản sao đối với mỗi loại giấy tờ liên quan gửi trực tiếp tại tại Trung tâm Phục vụ hành chính công thành phố/Trung tâm Phục vụ hành chính công cấp xã; qua dịch vụ bưu chính; hoặc trực tuyến trên Cổng Dịch vụ công Quốc gia theo quy định đến Chủ tịch UBND cấp xã nơi cư trú. b) Trong thời hạn 10 ngày làm việc, kể từ ngày nhận được hồ sơ của đối tượng, Chủ tịch UBND cấp xã tổ chức xem xét, thực hiện xác thực và chuẩn hóa thông tin liên quan của đối tượng với cơ sở dữ liệu quốc gia về dân cư, quyết định và thực hiện chi trả trợ cấp xã hội hàng tháng cho đối tượng. Thời gian hưởng kể từ tháng Chủ tịch UBND cấp xã ký quyết định. Trường hợp không đủ điều kiện, trong thời hạn 03 ngày làm việc kể từ khi nhận hồ sơ của đối tượng, Chủ tịch UBND cấp xã trả lời bằng văn bản và nêu rõ lý do.
Cách thức thực hiện	Thông qua một trong cách thức sau: - Gửi trực tiếp tại Trung tâm Phục vụ hành chính công thành phố/Trung tâm Phục vụ hành chính công cấp xã; - Gửi qua tổ chức bưu chính; - Trực tuyến trên Cổng Dịch vụ công Quốc gia.
Thành phần, số lượng hồ sơ	1. Thành phần hồ sơ gồm: a) Tờ khai theo Mẫu số 01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 08 kèm theo Quy định ban hành kèm theo Quyết định số 124/2026/QĐ-UBND b) Giấy xác định mức độ khuyết tật đối với người khuyết tật. c) Giấy ra viện đối với đối tượng mắc bệnh hiểm nghèo. d) Xác nhận của cơ quan y tế có thẩm quyền đối với trường hợp nhiễm HIV/AIDS.

	đ) Quyết định xuất ngũ hoặc xác nhận của cơ quan quân sự về thời gian tham gia quân đội đối với Bộ đội phục viên, xuất ngũ mắc bệnh tâm thần. e) Quyết định của cơ quan bảo hiểm xã hội về ngừng hưởng trợ cấp mất sức lao động đối với đối tượng ngừng hưởng trợ cấp mất sức lao động. g) Giấy xác nhận của cơ sở giáo dục phổ thông, cơ sở giáo dục nghề nghiệp và cơ sở giáo dục đại học (công lập và ngoài công lập) đối với người từ 16 đến 22 tuổi đang đi học (mẫu số 08). h) Giấy tờ liên quan khác (nếu có). Đối với những hồ sơ có thể khai thác từ cơ sở dữ liệu quốc gia, cơ sở dữ liệu chuyên ngành y tế về khám, chữa bệnh, dự phòng HIV, AIDS, quản lý các đối tượng bảo trợ xã hội, người khuyết tật, trẻ em và các cơ sở dữ liệu chuyên ngành khác có liên quan theo quy định; cơ quan tiếp nhận, giải quyết thủ tục hành chính khai thác, sử dụng thông tin đã có trong các cơ sở dữ liệu được cơ quan chủ quản cơ sở dữ liệu công bố để thay thế thành phần hồ sơ giải quyết thủ tục hành chính. Trường hợp không khai thác được thông tin hoặc thông tin khai thác được không đầy đủ, chính xác thì cơ quan, người có thẩm quyền tiếp nhận, giải quyết thủ tục hành chính yêu cầu cá nhân, tổ chức bổ sung thành phần hồ sơ để giải quyết thủ tục hành chính. 2. Số lượng hồ sơ: 01 bộ.
Thời hạn giải quyết	10 ngày làm việc kể từ ngày tiếp nhận hồ sơ đầy đủ, hợp lệ
Đối tượng thực hiện thủ tục hành chính	Đối tượng hoặc gia đình đối tượng hoặc người giám hộ
Cơ quan thực hiện thủ tục hành chính	- Cơ quan thực hiện: UBND cấp xã. - Cơ quan có thẩm quyền quyết định: Chủ tịch UBND cấp xã
Kết quả thực hiện thủ tục hành chính	Quyết định trợ cấp xã hội hàng tháng cho đối tượng của Chủ tịch UBND cấp xã hoặc văn bản trả lời không đủ điều kiện để trợ cấp xã hội hàng tháng.
Phí, lệ phí (nếu có)	Không có

Tên mẫu đơn, mẫu tờ khai (nếu có và đính kèm)	Tờ khai theo Mẫu số 01, 02, 03, 04, 05, 06, 07 kèm theo Quy định ban hành kèm theo Quyết định số 124/2026/QĐ-UBND.
Yêu cầu, điều kiện thực hiện thủ tục hành chính (nếu có)	Đối tượng thuộc quy định tại khoản 1 Điều 2 Nghị quyết số 41/2025/NQ-HĐND
Căn cứ pháp lý của thủ tục hành chính	- Khoản 1 Điều 2 Nghị quyết số 41/2025/NQ-HĐND ngày 11 tháng 12 năm 2025 của Hội đồng nhân dân thành phố quy định một số chính sách trợ giúp xã hội trên địa bàn thành phố Đà Nẵng; - Điều 3 Quy định ban hành kèm theo Quyết định số 124/2026/QĐ-UBND ngày 20 tháng 8 năm 2026 của UBND thành phố ban hành Quy định về thẩm quyền, hồ sơ, trình tự, thủ tục thực hiện chính sách trợ giúp xã hội theo Nghị quyết số 41/2025/NQ-HĐND

hieudt14 - 14/09/2026 08:34:05 - hieudt14 - hieudt14 - hieudt14

Mẫu số 01

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

TỜ KHAI ĐỀ NGHỊ TRỢ GIÚP XÃ HỘI
(Áp dụng đối với đối tượng quy định tại điểm a, b, c, đ khoản 1 Điều 2 Nghị quyết số 41/2025/NQ-HĐND ngày 11 tháng 12 năm 2025 của HĐND thành phố)

Kính gửi: Chủ tịch Ủy ban nhân dân xã, phường, đặc khu……

1. Họ và tên (viết chữ in hoa): ……
- Ngày/tháng/năm sinh: … / … / …. Giới tính: ……..Dân tộc: ……
- Căn cước công dân số:…… Cấp ngày …/ … / …. Nơi cấp: ……
2. Nơi thường trú: ……
Hiện đang ở với ai và địa chỉ nơi ở? ……
3. Tình trạng đi học
□ Chưa đi học (Lý do:……)
□ Đã nghỉ học (Lý do:……..……)
□ Đang đi học (Ghi cụ thể):……....)
4. Có thẻ BHYT không? □ Không □ Có
5. Đang hưởng chế độ nào sau đây:
- Trợ cấp BHXH hàng tháng: ……..đồng. Hưởng từ tháng …… / ……
- Trợ cấp bảo trợ xã hội hàng tháng: …..đồng. Hưởng từ tháng ……/ ……
- Trợ cấp hưu trí xã hội hàng tháng: …..đồng. Hưởng từ tháng ……/ ……
- Trợ cấp ưu đãi người có công hàng tháng:……. đồng. Hưởng từ tháng…/...
- Trợ cấp, phụ cấp hàng tháng khác:..... đồng. Hưởng từ tháng …/ ……
6. Thông tin về hộ gia đình:
□ Hộ nghèo; □ Hộ cận nghèo; □ Hộ không nghèo, không cận nghèo
7. Có khuyết tật không? □ Không □ Có
- Giấy xác nhận khuyết tật số …….Ngày cấp:……. Nơi cấp ……
- Dạng tật: ……
- Mức độ khuyết tật: ……
8. Thông tin về cha, mẹ (trường hợp mồ côi cha hoặc mẹ thì không ghi thông tin về cha hoặc mẹ)
8.1. Thông tin về cha đang hưởng chế độ nào sau đây:

hieudt14 - 4/09/2026 06:31:05 - hieudt14 - hieudt14 - hieudt14

- Trợ cấp BHXH hàng tháng: ……..đồng. Hưởng từ tháng … / ……

- Trợ cấp bảo trợ xã hội hàng tháng: …..đồng. Hưởng từ tháng …/ ……

- Trợ cấp hưu trí xã hội hàng tháng: …..đồng. Hưởng từ tháng ……/ ……

- Trợ cấp ưu đãi người có công hàng tháng:…. đồng. Hưởng từ tháng…./.....

- Trợ cấp, phụ cấp hàng tháng khác:..... đồng. Hưởng từ tháng ……/ ……

- Đang trợ cấp xã hội nuôi dưỡng tại cơ sở bảo trợ xã hội, nhà xã hội (tên cơ sở):…….....theo Quyết định số.... ngày.../.../... của …….....

8.2. Thông tin về mẹ đang hưởng chế độ nào sau đây:

- Trợ cấp BHXH hàng tháng: ……..đồng. Hưởng từ tháng … / ……

- Trợ cấp bảo trợ xã hội hàng tháng: …..đồng. Hưởng từ tháng …/ ……

- Trợ cấp hưu trí xã hội hàng tháng: …..đồng. Hưởng từ tháng ……/ ……

- Trợ cấp ưu đãi người có công hàng tháng:…. đồng. Hưởng từ tháng…./.....

- Trợ cấp, phụ cấp hàng tháng khác:..... đồng. Hưởng từ tháng ……/ ……

- Đang trợ cấp xã hội nuôi dưỡng tại cơ sở bảo trợ xã hội, nhà xã hội (tên cơ sở):…….....theo Quyết định số.... ngày.../.../... của …….....

9. Tài khoản ngân hàng để nhận tiền trợ cấp xã hội

- Tên tài khoản: .....

- Số tài khoản:……..Ngân hàng.....

10. Thông tin người nhà đối tượng hoặc người giám hộ ghi tờ khai (nếu có)

- Họ và tên: …….....……...…

- Ngày/tháng/năm sinh: … / … / …. Giới tính: ……..Dân tộc: ……

- Số căn cước công dân hoặc số định danh cá nhân:……..

- Địa chỉ liên hệ: …….....

- Số điện thoại: ……...…...

- Quan hệ đối tượng:.....……

Tôi xin cam đoan nội dung khai trên là đúng sự thật, nếu có gì sai tôi xin chịu hoàn toàn chịu trách nhiệm theo quy định pháp luật./.

……, ngày .... tháng .... năm ...	*……, ngày .... tháng .... năm .....*
NGƯỜI TIẾP NHẬN	**NGƯỜI KHAI**
(Ký, ghi rõ họ tên)	*(Ký, ghi rõ họ tên)*

hieudt14 - 19/09/2026 08:34:05 - hieudt14 - hieudt14 - hieudt14

Mẫu số 02

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

TỜ KHAI ĐỀ NGHỊ TRỢ GIÚP XÃ HỘI
(Áp dụng đối với đối tượng quy định tại điểm d, n khoản 1 Điều 2 Nghị quyết số 41/2025/NQ-HĐND ngày 11 tháng 12 năm 2025 của HĐND thành phố)

Kính gửi: Chủ tịch Ủy ban nhân dân xã, phường, đặc khu……

1. Họ và tên (viết chữ in hoa): ……
Ngày/tháng/năm sinh: … / … / …. Giới tính: ……..Dân tộc: ……
Căn cước công dân số:…… Cấp ngày …/ … / …. Nơi cấp: ……
2. Nơi thường trú: ……
Hiện đang ở với ai và địa chỉ nơi ở? ……
3. Tình trạng đi học
□ Chưa đi học (Lý do:……)
□ Đã nghỉ học (Lý do:……..……)
□ Đang đi học (Ghi cụ thể):……....)
4. Có thẻ BHYT không? □ Không □ Có
5. Đang hưởng chế độ nào sau đây:
- Lương/lương hưu/Trợ cấp BHXH hàng tháng: ……..đồng. Hưởng từ tháng …… / ……
- Trợ cấp bảo trợ xã hội hàng tháng: …..đồng. Hưởng từ tháng ……/ ……
- Trợ cấp hưu trí xã hội hàng tháng: …..đồng. Hưởng từ tháng ……/ ……
- Trợ cấp ưu đãi người có công hàng tháng:……. đồng. Hưởng từ tháng…/...
- Trợ cấp, phụ cấp hàng tháng khác:..... đồng. Hưởng từ tháng …/ ……
6. Thông tin về hộ gia đình:
□ Hộ nghèo; □ Hộ cận nghèo; □ Hộ không nghèo, không cận nghèo
7. Thời điểm phát hiện nhiễm HIV: .....
8. Có khuyết tật không? □ Không □ Có
- Giấy xác nhận khuyết tật số …….Ngày cấp:……. Nơi cấp ……
- Dạng tật: ……
- Mức độ khuyết tật: ……
9. Thông tin về cha, mẹ (trường hợp mồ côi cha hoặc mẹ thì không ghi thông tin về cha hoặc mẹ)
9.1. Thông tin về cha đang hưởng chế độ nào sau đây:

hieudt14 - 14/09/2026 06:34:05 - hieudt14 - hieudt14 - hieudt14

- Trợ cấp BHXH hàng tháng: ……..đồng. Hưởng từ tháng … / ……
- Trợ cấp bảo trợ xã hội hàng tháng: …..đồng. Hưởng từ tháng …/ ……
- Trợ cấp hưu trí xã hội hàng tháng: …..đồng. Hưởng từ tháng ……/ ……
- Trợ cấp ưu đãi người có công hàng tháng:…. đồng. Hưởng từ tháng…./.....
- Trợ cấp, phụ cấp hàng tháng khác:..... đồng. Hưởng từ tháng ……/ ……
- Đang trợ cấp xã hội nuôi dưỡng tại cơ sở bảo trợ xã hội, nhà xã hội (tên cơ sở):…….....theo Quyết định số.... ngày.../.../... của …….....

9.2. Thông tin về mẹ đang hưởng chế độ nào sau đây:

- Trợ cấp BHXH hàng tháng: ……..đồng. Hưởng từ tháng … / ……
- Trợ cấp bảo trợ xã hội hàng tháng: …..đồng. Hưởng từ tháng …/ ……
- Trợ cấp hưu trí xã hội hàng tháng: …..đồng. Hưởng từ tháng ……/ ……
- Trợ cấp ưu đãi người có công hàng tháng:…. đồng. Hưởng từ tháng…./.....
- Trợ cấp, phụ cấp hàng tháng khác:..... đồng. Hưởng từ tháng ……/ ……
- Đang trợ cấp xã hội nuôi dưỡng tại cơ sở bảo trợ xã hội, nhà xã hội (tên cơ sở):…….....theo Quyết định số.... ngày.../.../... của …….....

10. Tài khoản ngân hàng để nhận tiền trợ cấp xã hội

- Tên tài khoản: .....
- Số tài khoản:……..Ngân hàng.....

11. Thông tin người nhà đối tượng hoặc người giám hộ ghi tờ khai (nếu có)

- Họ và tên: …….....……...…
- Ngày/tháng/năm sinh: … / … / …. Giới tính: ……..Dân tộc: ……
- Số căn cước công dân hoặc số định danh cá nhân: ……..
- Địa chỉ liên hệ: …….....
- Số điện thoại: ……...…...
- Quan hệ đối tượng:.....……

Tôi xin cam đoan nội dung khai trên là đúng sự thật, nếu có gì sai tôi xin chịu hoàn toàn chịu trách nhiệm theo quy định pháp luật./.

……, ngày .... tháng .... năm ...	*……, ngày .... tháng .... năm .....*
NGƯỜI TIẾP NHẬN	**NGƯỜI KHAI**
(Ký, ghi rõ họ tên)	*(Ký, ghi rõ họ tên)*

hieudt14 - 12/09/2026 08:34:05 - hieudt14 - hieudt14 - hieudt14

Mẫu số 03

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

TỜ KHAI ĐỀ NGHỊ TRỢ GIÚP XÃ HỘI
(Áp dụng đối với đối tượng quy định tại điểm e, g, h, i khoản 1 Điều 2 Nghị quyết số 41/2025/NQ-HĐND ngày 11 tháng 12 năm 2025 của HĐND thành phố)

Kính gửi: Chủ tịch Ủy ban nhân dân xã, phường, đặc khu……

1. Họ và tên (viết chữ in hoa): ……
Ngày/tháng/năm sinh: … / … / …. Giới tính: ……..Dân tộc: ……
Căn cước công dân số:…… Cấp ngày …/ … / …. Nơi cấp: ……
2. Nơi thường trú: ……
a) Thuộc địa bàn (xã, thôn):
□ Thuộc vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi đặc biệt khó khăn.
□ Không vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi đặc biệt khó khăn.
b) Hiện đang ở với ai và địa chỉ nơi ở ? ……
……
3. Có thẻ BHYT không? □ Không □ Có
4. Đang hưởng chế độ nào sau đây:
- Lương hưu/Trợ cấp BHXH hàng tháng: …đồng. Hưởng từ tháng …… / …
- Trợ cấp bảo trợ xã hội hàng tháng: ……..đồng. Hưởng từ tháng ……/ ….
- Trợ cấp hưu trí xã hội hàng tháng: …..đồng. Hưởng từ tháng ……/ ……
- Trợ cấp ưu đãi người có công hàng tháng:……. đồng. Hưởng từ tháng../.....
- Trợ cấp, phụ cấp hàng tháng khác:..... đồng. Hưởng từ tháng ……/ …….
5. Thông tin về hộ gia đình:
□ Hộ nghèo; □ Hộ cận nghèo; □ Hộ không nghèo, không cận nghèo
6. Có khuyết tật không? □ Không □ Có
- Giấy xác nhận khuyết tật số ……Ngày cấp:….. Nơi cấp: ……
- Dạng tật: ……
- Mức độ khuyết tật: ……
7. Tình trạng hôn nhân? (Ghi rõ: Không có chồng/vợ; có chồng/vợ đã chết hoặc mất tích theo quy định)……

8. Người có nghĩa vụ và quyền phụng dưỡng (Nếu có, ghi cụ thể họ tên, tuổi, nghề nghiệp, nơi ở, việc làm, thu nhập):…….....

……...…….…….

....……

9. Tài khoản ngân hàng để nhận tiền trợ cấp xã hội

- Tên tài khoản: .....

- Số tài khoản:……..Ngân hàng.....

10. Thông tin người nhà đối tượng hoặc người giám hộ ghi tờ khai (nếu có)

- Họ và tên: …….....……...…

- Ngày/tháng/năm sinh: … / … / …. Giới tính: ……..Dân tộc: ……

- Số căn cước công dân hoặc số định danh cá nhân: ……..

- Địa chỉ liên hệ: …….....

- Số điện thoại: ……...…...

- Quan hệ đối tượng:.....……

Tôi xin cam đoan nội dung khai trên là đúng sự thật, nếu có gì sai tôi xin chịu hoàn toàn chịu trách nhiệm theo quy định pháp luật./.

……, ngày .... tháng .... năm ...	*……, ngày .... tháng .... năm .....*
NGƯỜI TIẾP NHẬN	**NGƯỜI KHAI**
(Ký, ghi rõ họ tên)	*(Ký, ghi rõ họ tên)*

hieudt14 - 14/09/2026 08:34:05 - hieudt14 - hieudt14 - hieudt14

Mẫu số 04

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

TỜ KHAI ĐỀ NGHỊ TRỢ GIÚP XÃ HỘI
(Áp dụng đối với đối tượng quy định tại điểm k khoản 1 Điều 2 Nghị quyết số 41/2025/NQ-HĐND ngày 11 tháng 12 năm 2025 của HĐND thành phố)

Kính gửi: Chủ tịch Ủy ban nhân dân xã, phường, đặc khu……

1. Họ và tên (viết chữ in hoa): ……
Ngày/tháng/năm sinh: … / … / …. Giới tính: ……..Dân tộc: ……
Căn cước công dân số:…… Cấp ngày …/… / …. Nơi cấp: ……
2. Nơi thường trú: ……
Hiện đang ở với ai và địa chỉ nơi ở? ……
3. Tình trạng đi học
□ Chưa đi học (Lý do:……)
□ Đã nghỉ học (Lý do:……..……)
□ Đang đi học (Ghi cụ thể):……....)
3. Có thẻ BHYT không? □ Không □ Có
4. Đang hưởng chế độ nào sau đây:
- Lương/lương hưu/Trợ cấp BHXH hàng tháng: …đồng. Hưởng từ tháng.../...
- Trợ cấp bảo trợ xã hội hàng tháng: ……..đồng. Hưởng từ tháng .../...
- Trợ cấp hưu trí xã hội hàng tháng: …..đồng. Hưởng từ tháng ……/ ……
- Trợ cấp ưu đãi người có công hàng tháng:……. đồng. Hưởng từ tháng../.....
- Trợ cấp, phụ cấp hàng tháng khác:..... đồng. Hưởng từ tháng ……/ …….
5. Thông tin về hộ gia đình:
□ Hộ nghèo; □ Hộ cận nghèo; □ Hộ không nghèo, không cận nghèo
6. Có khuyết tật không? □ Không □ Có
- Giấy xác nhận khuyết tật số ……Ngày cấp:….. Nơi cấp: ……
- Dạng tật: ……
- Mức độ khuyết tật: ……
7. Liên quan đến người tham gia kháng chiến bị nhiễm chất độc hóa
7.1 Thông tin người tham gia kháng chiến bị nhiễm chất độc hóa
- Họ và tên (viết chữ in hoa): ……

- Ngày/tháng/năm sinh: … / … / …. Giới tính: ……..Dân tộc: ……

- Căn cước công dân số …… Cấp ngày …/ … / …. Nơi cấp: ……;

- Địa chỉ thường trú:…….……

7.2. Quan hệ trực hệ với người tham gia kháng chiến bị nhiễm chất độc hóa:.....

8. Tài khoản ngân hàng để nhận tiền trợ cấp xã hội

- Tên tài khoản: .....

- Số tài khoản:……..Ngân hàng.....

9. Thông tin người nhà đối tượng hoặc người giám hộ ghi tờ khai (nếu có)

- Họ và tên: …….....……...…

- Ngày/tháng/năm sinh: … / … / …. Giới tính: ……..Dân tộc: ……

- Số căn cước công dân hoặc số định danh cá nhân: ……..

- Địa chỉ liên hệ: …….....

- Số điện thoại: ……...…...

- Quan hệ đối tượng:.....……

Tôi xin cam đoan nội dung khai trên là đúng sự thật, nếu có gì sai tôi xin chịu hoàn toàn chịu trách nhiệm theo quy định pháp luật./.

……, ngày .... tháng .... năm ...	*……, ngày .... tháng .... năm .....*
NGƯỜI TIẾP NHẬN	**NGƯỜI KHAI**
(Ký, ghi rõ họ tên)	*(Ký, ghi rõ họ tên)*

hieudt14 - 14/09/2026 08:34:05 - hieudt14 - hieudt14 - hieudt14

Mẫu số 05

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

TỜ KHAI ĐỀ NGHỊ TRỢ GIÚP XÃ HỘI

(Áp dụng đối với đối tượng quy định tại điểm l khoản 1 Điều 2 Nghị quyết số 41/2025/NQ-HĐND ngày 11 tháng 12 năm 2025 của HĐND thành phố)

Kính gửi: Chủ tịch Ủy ban nhân dân xã, phường, đặc khu……

1. Họ và tên (viết chữ in hoa): ……
Ngày/tháng/năm sinh: … / … / …. Giới tính: ……..Dân tộc: ……
Căn cước công dân số:…… Cấp ngày …/ … / …. Nơi cấp: ……
2. Nơi thường trú: ……
Hiện đang ở với ai và địa chỉ nơi ở? ……
3. Tình trạng đi học
□ Chưa đi học (Lý do:……)
□ Đã nghỉ học (Lý do:……..……)
□ Đang đi học (Ghi cụ thể):……....)
4. Có thẻ BHYT không? □ Không □ Có
5. Đang hưởng chế độ nào sau đây:
- Lương/lương hưu/Trợ cấp BHXH hàng tháng: …đồng. Hưởng từ tháng.../…..
- Trợ cấp bảo trợ xã hội hàng tháng: ……..đồng. Hưởng từ tháng ……/ ….
- Trợ cấp hưu trí xã hội hàng tháng: …..đồng. Hưởng từ tháng ……/ ……
- Trợ cấp ưu đãi người có công hàng tháng:……. đồng. Hưởng từ tháng../.....
- Trợ cấp, phụ cấp hàng tháng khác:..... đồng. Hưởng từ tháng ……/ …….
6. Thông tin về hộ gia đình:
□ Hộ nghèo; □ Hộ cận nghèo; □ Hộ không nghèo, không cận nghèo
7. Có khuyết tật không? □ Không □ Có
- Giấy xác nhận khuyết tật số ……Ngày cấp:….. Nơi cấp: ……
- Dạng tật: ……
- Mức độ khuyết tật: ……

hieudt14 - 14/09/2026 09:34:05 - hieudt14 - hieudt14 - hieudt14

8. Thông tin về việc tham gia chiến đấu hoặc hoạt động ở địa bàn kinh tế có điều kiện kinh tế đặc biệt khó khăn

- Thời gian tham gia Bộ đội phục viên, xuất ngũ (ghi rõ: ngày/tháng/năm nào đến ngày/tháng/năm nào)

- Đơn vị tham gia:…….....……

- Địa bàn hoạt động của đơn vị:…….....

9. Tài khoản ngân hàng để nhận tiền trợ cấp xã hội

..... - Tên tài khoản:.....

- Số tài khoản:……..Ngân hàng.....

10. Thông tin người nhà đối tượng hoặc người giám hộ ghi tờ khai (nếu có)

- Họ và tên: …….....……...

- Ngày/tháng/năm sinh: … / … / …. Giới tính: ……..Dân tộc: ……

- Số căn cước công dân hoặc số định danh cá nhân: ……

- Địa chỉ liên hệ: ……...

- Số điện thoại: ……...….

- Quan hệ đối tượng:.....

Tôi xin cam đoan nội dung khai trên là đúng sự thật, nếu có gì sai tôi xin chịu hoàn toàn chịu trách nhiệm theo quy định pháp luật./.

……, ngày .... tháng .... năm ...	*……, ngày .... tháng .... năm .....*
NGƯỜI TIẾP NHẬN	**NGƯỜI KHAI**
(Ký, ghi rõ họ tên)	*(Ký, ghi rõ họ tên)*

hieudt14 - 14/09/2026 08:54:05 - hieudt14 - hieudt14 - hieudt14

Mẫu số 06

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

TỜ KHAI ĐỀ NGHỊ TRỢ GIÚP XÃ HỘI

(Áp dụng đối với đối tượng quy định tại điểm m khoản 1 Điều 2 Nghị quyết số 41/2025/NQ-HĐND ngày 11 tháng 12 năm 2025 của HĐND thành phố)

Kính gửi: Chủ tịch Ủy ban nhân dân xã, phường, đặc khu……

1. Họ và tên (viết chữ in hoa): ……
- Ngày/tháng/năm sinh: … / … / …. Giới tính: ……..Dân tộc: ……
- Căn cước công dân số:…… Cấp ngày …/ … / …. Nơi cấp: ……
2. Nơi thường trú: ……
Hiện đang ở với ai và địa chỉ nơi ở? ……
3. Tình trạng đi học
□ Chưa đi học (Lý do:……)
□ Đã nghỉ học (Lý do:……..……)
□ Đang đi học (Ghi cụ thể):……....)
4. Có thẻ BHYT không? □ Không □ Có
5. Đang hưởng chế độ nào sau đây:
- Lương/lương hưu/Trợ cấp BHXH hàng tháng: …đồng. Hưởng từ tháng.../...
- Trợ cấp bảo trợ xã hội hàng tháng: ……..đồng. Hưởng từ tháng ……/ ….
- Trợ cấp hưu trí xã hội hàng tháng: …..đồng. Hưởng từ tháng ……/ ……
- Trợ cấp ưu đãi người có công hàng tháng:……. đồng. Hưởng từ tháng../.....
- Trợ cấp, phụ cấp hàng tháng khác:..... đồng. Hưởng từ tháng ……/ …….
6. Thông tin về hộ gia đình:
□ Hộ nghèo; □ Hộ cận nghèo; □ Hộ không nghèo, không cận nghèo
7. Có khuyết tật không? □ Không □ Có
- Giấy xác nhận khuyết tật số ……Ngày cấp:….. Nơi cấp: ……
- Dạng tật: ……
- Mức độ khuyết tật: ……

8. Thông tin về bệnh hiểm nghèo mắc phải

- Tên bệnh, mã bệnh, tình trạng bệnh ghi trên Giấy ra viện:.....

.....

- Cơ sở y tế cấp giấy ra viện:……..…….....

9. Tài khoản ngân hàng để nhận tiền trợ cấp xã hội

- Tên tài khoản: .....

- Số tài khoản:……..Ngân hàng.....

10. Thông tin người nhà đối tượng hoặc người giám hộ ghi tờ khai (nếu có)

- Họ và tên: …….....……...…

- Ngày/tháng/năm sinh: … / … / …. Giới tính: ……..Dân tộc: ……

- Số căn cước công dân hoặc số định danh cá nhân: ……..

- Địa chỉ liên hệ: …….....

- Số điện thoại: ……...…...

- Quan hệ đối tượng:.....……

Tôi xin cam đoan nội dung khai trên là đúng sự thật, nếu có gì sai tôi xin chịu hoàn toàn chịu trách nhiệm theo quy định pháp luật./.

……, ngày .... tháng .... năm ...	*……, ngày .... tháng .... năm .....*
NGƯỜI TIẾP NHẬN	**NGƯỜI KHAI**
(Ký, ghi rõ họ tên)	*(Ký, ghi rõ họ tên)*

hieudt14 - 14/09/2026 08:34:05 - hieudt14 - hieudt14 - hieudt14

Mẫu số 07

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

TỜ KHAI ĐỀ NGHỊ TRỢ GIÚP XÃ HỘI

(Áp dụng đối với đối tượng quy định tại điểm o khoản 1 Điều 2 Nghị quyết số 41/2025/NQ-HĐND ngày 11 tháng 12 năm 2025 của HĐND thành phố)

Kính gửi: Chủ tịch Ủy ban nhân dân xã, phường, đặc khu……

1. Họ và tên (viết chữ in hoa): …….....,……

- Ngày/tháng/năm sinh: … / … / …. Giới tính: ……..Dân tộc: ……

- Căn cước công dân số:…… Cấp ngày …/ … / …. Nơi cấp: ……

2. Nơi thường trú: ……

Hiện đang ở với ai và địa chỉ nơi ở? ……

3. Tình trạng đi học

□ Chưa đi học (Lý do:……)

□ Đã nghỉ học (Lý do:……..…….)

□ Đang đi học (Ghi cụ thể):……....)

4. Có thẻ BHYT không? □ Không □ Có

5. Đang hưởng chế độ nào sau đây:

- Lương/lương hưu/Trợ cấp BHXH hàng tháng: …đồng. Hưởng từ tháng.../…...

- Trợ cấp bảo trợ xã hội hàng tháng: ……..đồng. Hưởng từ tháng ……/ ….

- Trợ cấp hưu trí xã hội hàng tháng: …..đồng. Hưởng từ tháng ……/ ……

- Trợ cấp ưu đãi người có công hàng tháng:……. đồng. Hưởng từ tháng../.....

- Trợ cấp, phụ cấp hàng tháng khác:..... đồng. Hưởng từ tháng ……/ …….

6. Thông tin về hộ gia đình:

□ Hộ nghèo; □ Hộ cận nghèo; □ Hộ không nghèo, không cận nghèo

7. Thông tin về việc dừng trợ cấp mất sức lao động

- Thời gian ngừng hưởng trợ cấp mất sức lao động (ghi rõ: ngày/ tháng/năm):…… theo Quyết định số…ngày/tháng/năm của…….

- Thời gian công tác có đóng bảo hiểm xã hội: ……..năm…..tháng

-Thời gian công tác quy đổi: ….; lý do quy đổi:……

hieudt14 - 14/09/2026 08:34:05 - hieudt14 - hieudt14 - hieudt14

9. Tài khoản ngân hàng để nhận tiền trợ cấp xã hội

- Tên tài khoản: .....

- Số tài khoản:……..Ngân hàng.....

10. Thông tin người nhà đối tượng hoặc người giám hộ ghi tờ khai (nếu có)

- Họ và tên: …….....……..…

- Ngày/tháng/năm sinh: … / … / …. Giới tính: ……..Dân tộc: ……

- Số căn cước công dân hoặc số định danh cá nhân: ……..

- Địa chỉ liên hệ: …….....

- Số điện thoại: ……...…...

- Quan hệ đối tượng:.....……

Tôi xin cam đoan nội dung khai trên là đúng sự thật, nếu có gì sai tôi xin chịu hoàn toàn chịu trách nhiệm theo quy định pháp luật./.

……, ngày .... tháng .... năm ...	*……, ngày .... tháng .... năm .....*
NGƯỜI TIẾP NHẬN	**NGƯỜI KHAI**
(Ký, ghi rõ họ tên)	*(Ký, ghi rõ họ tên)*

hieudt14 - 14/09/2026 08:34:05 - hieudt14 - hieudt14 - hieudt14

Mẫu số 08

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

GIẤY XÁC NHẬN
CỦA CƠ SỞ GIÁO DỤC PHỔ THÔNG, CƠ SỞ GIÁO DỤC NGHỀ NGHIỆP VÀ CƠ SỞ GIÁO DỤC ĐẠI HỌC (CÔNG LẬP VÀ NGOÀI CÔNG LẬP)

(Để UBND các xã, phường, đặc khu thẩm định hồ sơ, thực hiện chính sách bảo trợ xã hội cho người từ 16 đến 22 tuổi đang đi học theo quy định tại điểm đ khoản 1 Điều 2 Nghị quyết số 41/2025/NQ-HĐND ngày 11/12/2025 của HĐND thành phố Đà Nẵng - ngoài chính sách quy định của trung ương. Kính đề nghị các cơ sở giáo dục phổ thông, cơ sở giáo dục nghề nghiệp và cơ sở giáo dục đại học (công lập và ngoài công lập) trên toàn quốc quan tâm, phối hợp và ký, xác nhận các thông tin theo Mẫu này cho học sinh, sinh viên đang theo học tại trường).

Trường: .....

Xác nhận anh/chị (chữ in hoa): …….....

Ngày tháng năm sinh:……

Số CCCD:……; ngày cấp:……

Nơi thường trú:……

** Đối với các cơ sở giáo dục phổ thông*

Hiện đang là học sinh tại lớp……; Học kỳ…….; Năm học……

** Đối với các cơ sở giáo dục nghề nghiệp, cơ sở giáo dục đại học*

Hiện là học sinh, sinh viên năm thứ ……; Học kỳ: ……; Năm học ……; Khoa ……,khóa học …….....,thời gian khóa học …. (năm);

Chuyên ngành đào tạo (ghi rõ):.....

Trường …….. xác nhận anh (chị): ……. hiện đang theo học tại Trường./.

.....,ngày .... tháng ..... năm .....
Thủ trưởng đơn vị
(Ký tên, đóng dấu)

hieudt14 - 14/09/2026 08:34:05 - hieudt14-hieudt14

2. Thủ tục hỗ trợ chi phí mai táng cho đối tượng được trợ cấp xã hội hàng tháng ở cộng đồng theo Điều 4 Quy định ban hành kèm theo Quyết định số 124/2026/QĐ-UBND

Trình tự thực hiện	1. Cá nhân, cơ quan, đơn vị, tổ chức trực tiếp tổ chức mai táng cho đối tượng không quá 90 ngày làm 01 bộ hồ sơ gửi trực tiếp tại Trung tâm Phục vụ hành chính công thành phố/Trung tâm Phục vụ hành chính công cấp xã; qua dịch vụ bưu chính; hoặc trực tuyến trên Cổng Dịch vụ công Quốc gia theo quy định đến Chủ tịch UBND cấp xã. 2. Trong thời hạn 03 ngày làm việc, kể từ ngày nhận được hồ sơ của cá nhân, cơ quan, đơn vị, tổ chức trực tiếp tổ chức mai táng cho đối tượng, Chủ tịch UBND cấp xã xem xét, quyết định hỗ trợ chi phí mai táng và thực hiện chi trả kinh phí hỗ trợ theo quy định. Trường hợp không đủ điều kiện, trong thời hạn 03 ngày làm việc kể từ khi nhân được hồ sơ của cá nhân, cơ quan, đơn vị, tổ chức, Chủ tịch UBND cấp xã trả lời bằng văn bản và nêu rõ lý do.
Cách thức thực hiện	Thông qua một trong cách thức sau: - Gửi trực tiếp tại Trung tâm Phục vụ hành chính công thành phố/ Trung tâm Phục vụ hành chính công cấp xã; - Gửi qua tổ chức bưu chính; - Trực tuyến trên Cổng Dịch vụ công Quốc gia.
Thành phần, số lượng hồ sơ	1. Thành phần hồ sơ gồm: a) Tờ khai theo Mẫu số 09 kèm theo Quy định ban hành kèm theo Quyết định số 124/2026/QĐ-UBND b) Bản sao giấy chứng tử của đối tượng. c) Giấy tờ liên quan khác (nếu có). Đối với những hồ sơ có thể khai thác từ cơ sở dữ liệu quốc gia, các cơ sở dữ liệu chuyên ngành khác có liên quan theo quy định; cơ quan tiếp nhận, giải quyết thủ tục hành chính khai thác, sử dụng thông tin đã có trong các cơ sở dữ liệu được cơ quan chủ quản cơ sở dữ liệu công bố để thay thế thành phần hồ sơ giải quyết thủ tục hành chính. Trường hợp không khai thác được thông tin hoặc thông tin khai thác được không đầy đủ, chính xác thì cơ quan, người có thẩm quyền tiếp nhận, giải quyết thủ tục hành chính yêu cầu cá nhân, tổ chức bổ sung thành phần hồ sơ để giải quyết thủ tục hành chính. 2. Số lượng hồ sơ: 01 bộ.

Thời hạn giải quyết	03 ngày làm việc kể từ ngày tiếp nhận hồ sơ đầy đủ, hợp lệ.
Đối tượng thực hiện thủ tục hành chính	Cá nhân, cơ quan, đơn vị, tổ chức trực tiếp tổ chức mai táng cho đối tượng
Cơ quan thực hiện thủ tục hành chính	- Cơ quan thực hiện: UBND cấp xã. - Cơ quan có thẩm quyền quyết định: Chủ tịch UBND cấp xã
Kết quả thực hiện thủ tục hành chính	Quyết định hỗ trợ chi phí mai táng cho đối tượng của Chủ tịch UBND cấp xã hoặc văn bản trả lời không đủ điều kiện để hỗ trợ chi phí mai táng
Phí, lệ phí (nếu có)	Không có
Tên mẫu đơn, mẫu tờ khai (nếu có và đính kèm)	Tờ khai theo Mẫu số 09 kèm theo Quy định ban hành kèm theo Quyết định số 124/2026/QĐ-UBND.
Yêu cầu, điều kiện thực hiện thủ tục hành chính (nếu có)	Cá nhân, cơ quan, đơn vị, tổ chức trực tiếp tổ chức mai táng cho đối tượng quy định tại khoản 1 Điều 2 Nghị quyết số 41/2025/NQ-HĐND
Căn cứ pháp lý của thủ tục hành chính	- Khoản 1 Điều 2 Nghị quyết số 41/2025/NQ-HĐND ngày 11 tháng 12 năm 2025 của Hội đồng nhân dân thành phố quy định một số chính sách trợ giúp xã hội trên địa bàn thành phố Đà Nẵng; - Điều 4 Quy định ban hành kèm theo Quyết định số 124/2026/QĐ-UBND ngày 20 tháng 8 năm 2026 của UBND thành phố ban hành Quy định về thẩm quyền, hồ sơ, trình tự, thủ tục thực hiện chính sách trợ giúp xã hội theo Nghị quyết số 41/2025/NQ-HĐND

hieudt14 - 14/09/2026 08:34:05 - hieudt14 - hieudt14 - hieudt14

Mẫu số 09

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

TỜ KHAI ĐỀ NGHỊ HỖ TRỢ CHI PHÍ MAI TÁNG
(Áp dụng đối với đối tượng quy định tại khoản 1 Điều 2 Nghị quyết số 41/2025/NQ-HĐND)

Kính gửi: Chủ tịch Ủy ban nhân dân xã, phường, đặc khu……

1. Thông tin người đề nghị
Họ và tên: .....
Nơi cư trú: .....
Thẻ Căn cước hoặc số định danh cá nhân:.....
Quan hệ với đối tượng: .....
Nội dung đề nghị: .....

2. Thông tin đối tượng được tổ chức mai táng
Họ, chữ đệm, tên: .....
Ngày, tháng, năm sinh: .....
Giới tính:..... Dân tộc:..... Quốc tịch:.....
Nơi cư trú: .....
Thẻ Căn cước hoặc số định danh cá nhân:.....
Đã chết vào lúc: ..... giờ..... phút, ngày..... tháng..... năm.....
Nơi chết: .....
Nguyên nhân chết:.....
Số Giấy báo tử/Giấy tờ thay thế Giấy báo tử: ...…… do:.....
.....cấp ngày…….... tháng..... năm .....

3. Thông tin cá nhân, cơ quan, đơn vị, tổ chức trực tiếp tổ chức mai táng cho đối tượng

3.1 Trường hợp hộ gia đình, cá nhân trực tiếp tổ chức mai táng:
- Họ và tên: .....
- Ngày, tháng, năm sinh: ..... Nam/Nữ:.....
- Số căn cước công dân hoặc số định danh cá nhân:.....
- Nơi cư trú: .....
- Quan hệ với người chết: .....

hieudt14 - 4/09/2026 08:34:05 - hieudt14 - hieudt14 - hieudt14

- Số điện thoại liên hệ:.....

3.2 Trường hợp cơ quan, đơn vị, tổ chức trực tiếp tổ chức mai táng:

- Tên tổ chức:.....
- Địa chỉ: .....
- Người đại diện theo pháp luật: ..... Chức vụ: .....
- Số điện thoại:.....

4. Phương thức nhận chi phí hỗ trợ mai táng:

☐ Tài khoản ngân hàng:

- Tên chủ tài khoản: .....
- Số tài khoản:.....
- Ngân hàng: .....

☐ Tiền mặt

Tôi xin cam đoan nội dung khai trên là đúng sự thật, nếu có gì sai tôi xin chịu hoàn toàn chịu trách nhiệm theo quy định pháp luật./.

……, ngày .... tháng .... năm ...	*……, ngày .... tháng .... năm ...*
NGƯỜI TIẾP NHẬN TỜ KHAI	**NGƯỜI KHAI**
(Ký, ghi rõ họ tên)	*(Ký, ghi rõ họ tên)*

hieudt14 - 14/09/2026 08:34:05 - hieudt14 - hieudt14 - hieudt14

B. LĨNH VỰC TRẺ EM

THỦ TỤC HÀNH CHÍNH CẤP TỈNH

Thủ tục thực hiện chính sách hỗ trợ phẫu thuật tim cho trẻ em bẩm sinh theo Điều 2 Quyết định số 128/2026/QĐ-UBND

Trình tự thực hiện	1. Cha, mẹ hoặc người nuôi dưỡng, người giám hộ đối với trẻ em thuộc đối tượng quy định làm 01 Đơn và kèm các giấy tờ theo quy định gửi trực tiếp tại Trung tâm Phục vụ hành chính công thành phố/Trung tâm Phục vụ hành chính công cấp xã; qua dịch vụ bưu chính; hoặc trực tuyến trên Cổng Dịch vụ công Quốc gia theo quy định đến Chủ tịch UBND cấp xã nơi cư trú. 2. Trong thời gian 03 ngày làm việc kể từ ngày tiếp nhận đủ hồ sơ đề nghị hỗ trợ phẫu thuật tim, Chủ tịch UBND cấp xã chỉ đạo tổ chức xem xét, tiến hành kiểm tra, thực hiện xác thực và chuẩn hóa thông tin liên quan của đối tượng với cơ sở dữ liệu quốc gia về dân cư, có văn bản (kèm theo hồ sơ) gửi về Sở Y tế đề nghị xem xét giải quyết. Trường hợp không đủ điều kiện, trong thời gian 02 ngày làm việc kể từ khi nhận hồ sơ của đối tượng, Chủ tịch UBND cấp xã có văn bản trả lời và nêu rõ lý do. 3. Trong thời hạn 03 ngày làm việc kể từ ngày tiếp nhận văn bản đề nghị của Chủ tịch UBND cấp xã (kèm đầy đủ hồ sơ đề nghị của đối tượng), Sở Y tế kiểm tra, ban hành Quyết định và trả kết quả cho đối tượng. Trường hợp không đủ điều kiện, trong thời gian 02 ngày làm việc kể từ khi tiếp nhận văn bản đề nghị của Chủ tịch UBND cấp xã (kèm đầy đủ hồ sơ đề nghị của đối tượng), Sở Y tế có văn bản trả lời và nêu rõ lý do
Cách thức thực hiện	Thông qua một trong cách thức sau: - Gửi trực tiếp tại Trung tâm Phục vụ hành chính công thành phố/ Trung tâm Phục vụ hành chính công cấp xã; - Gửi qua tổ chức bưu chính; - Trực tuyến trên Cổng Dịch vụ công Quốc gia.
Thành phần, số lượng hồ sơ	1. Thành phần hồ sơ gồm: a) Đơn đề nghị hỗ trợ chi phí phẫu thuật tim theo theo mẫu đính kèm Quyết định số 128/2026/QĐ-UBND

	b) Bản sao giấy ra viện; c) Bản sao giấy thanh toán viện phí (chi phí khám, phẫu thuật tim); d) Bản gốc vé đi lại của các phương tiện giao thông thực tế đi khám, phẫu thuật tim; hóa đơn và các chứng từ khác theo quy định (nếu có) Đối với những hồ sơ có thể khai thác từ cơ sở dữ liệu quốc gia, cơ sở dữ liệu chuyên ngành y tế về khám, chữa bệnh, quản lý các đối tượng bảo trợ xã hội, người khuyết tật, trẻ em và các cơ sở dữ liệu chuyên ngành khác có liên quan theo quy định; cơ quan tiếp nhận, giải quyết thủ tục hành chính khai thác, sử dụng thông tin đã có trong các cơ sở dữ liệu được cơ quan chủ quản cơ sở dữ liệu công bố để thay thế thành phần hồ sơ giải quyết thủ tục hành chính. Trường hợp không khai thác được thông tin hoặc thông tin khai thác được không đầy đủ, chính xác thì cơ quan, người có thẩm quyền tiếp nhận, giải quyết thủ tục hành chính yêu cầu cá nhân, tổ chức bổ sung thành phần hồ sơ để giải quyết thủ tục hành chính. 2. Số lượng hồ sơ: 01 bộ.
Thời hạn giải quyết	06 ngày làm việc kể từ ngày tiếp nhận hồ sơ đầy đủ, hợp lệ.
Đối tượng thực hiện thủ tục hành chính	Cha, mẹ hoặc người nuôi dưỡng, người giám hộ của trẻ em
Cơ quan thực hiện thủ tục hành chính	- Cơ quan thực hiện: UBND cấp xã, Sở Y tế. - Cơ quan có thẩm quyền quyết định: Sở Y tế.
Kết quả thực hiện thủ tục hành chính	Quyết định hỗ trợ hoặc văn bản trả lời không đủ điều kiện để hỗ trợ chi phí phẫu thuật tim cho trẻ em của Sở Y tế
Phí, lệ phí (nếu có)	Không có
Tên mẫu đơn, mẫu tờ khai (nếu có và đính kèm)	Đơn theo Mẫu ban hành kèm theo Quyết định số 128/2026/QĐ-UBND.

Yêu cầu, điều kiện thực hiện thủ tục hành chính (nếu có)	Trẻ thuộc đối tượng quy định tại khoản 1 Điều 2 Nghị quyết số 45/2026/NQ-HĐND
Căn cứ pháp lý của thủ tục hành chính	- Khoản 1 Điều 2 Nghị quyết số 45/2026/NQ-HĐND ngày 29 tháng 5 năm 2026 của Hội đồng nhân dân thành phố quy định về chính sách hỗ trợ phẫu thuật tim cho trẻ em bị bệnh tim bẩm sinhtrên địa bàn thành phố Đà Nẵng; - Điều 2 Quyết định số 128/2026/QĐ-UBND ngày 27 tháng 8 năm 2026 của UBND thành phố ban hành quy định về thẩm quyền, hồ sơ, trình tự, thủ tục thực hiện chính sách hỗ trợ phẫu thuật tim cho trẻ em bị bệnh tim bẩm sinh theo Nghị quyết số 45/2026/NQ-HĐND

hieudt14 - 14/09/2026 08:34:05 - hieudt14 - hieudt14 - hieudt14

Mẫu đơn

(Ban hành kèm theo Quyết định số 128/2026/QĐ-UBND ngày 27 tháng 8 năm 2026 của Ủy ban nhân dân thành phố Đà Nẵng)

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

ĐƠN ĐỀ NGHỊ HỖ TRỢ
Chi phí phẫu thuật tim cho trẻ em bị bệnh tim bẩm sinh

Kính gửi: Chủ tịch Ủy ban nhân dân xã/phường/đặc khu……;

Tên tôi là: …….……..…….

Ngày tháng năm sinh: …….……..Nam/Nữ: ……..……

Căn cước số …… Ngày cấp…….. Nơi cấp …….…...

Nơi thường trú: ……

Số điện thoại liên hệ:……

Quan hệ với đối tượng (cha/mẹ/người giám hộ…)……..

Đề nghị hỗ trợ chi phí khám, phẫu thuật tim và tiền ăn, tiền đi lại cho con (cháu) tôi là …….....……..……...……

Ngày tháng năm sinh: ……...……...Nam/Nữ: …….……

Căn cước/giấy khai sinh số …….. Ngày cấp…….….. Nơi cấp …….…

Thuộc đối tượng…….....

Đã được khám, phẫu thuật tim tại Bệnh viện……...

Thời gian: Từ ngày….. tháng ….. năm …..... đến ngày..….. tháng ..…. năm ...…

Hình thức nhận kinh phí hỗ trợ [1]

- Trực tiếp tại cơ quan chi trả. ☐
- Qua tài khoản cá nhân. ☐

Số tài khoản:.....tại Ngân hàng…….....……...

Tôi xin cam đoan nội dung khai trên là đúng sự thật, nếu có gì sai tôi xin hoàn toàn chịu trách nhiệm theo quy định pháp luật.

Kính mong quý cấp quan tâm xem xét hỗ trợ ./.

……, ngày..... tháng..... năm...
Người khai
(Ký, ghi rõ họ và tên)

hieudt14 - 14/08/2026 08:34:05 - hieudt14 - hieudt14 - hieudt14

[1] Đánh dấu "X" vào ô lựa chọn hình thức chi trả.

NỘI DUNG 2
THỦ TỤC HÀNH CHÍNH BỊ BÃI BỎ

STT	Mã TTHC	Tên thủ tục hành chính	Tên văn bản quy phạm pháp luật quy định việc bãi bỏ TTHC	Lĩnh vực	Cơ quan thực hiện
1	1.008999	Chính sách hỗ trợ phẫu thuật tim cho trẻ em bị bệnh tim bẩm sinh	Nghị quyết số 45/2026/NQ-HĐND ngày 29/5/2026 của HĐND thành phố Đà Nẵng quy định về chính sách hỗ trợ phẫu thuật tim cho trẻ em bị bệnh tim bẩm sinh trên địa bàn thành phố Đà Nẵng	Trẻ em	Sở Y tế
2	1.011947	Thủ tục trợ giúp xã hội khẩn cấp cho người bị bệnh hiểm nghèo thuộc hộ nghèo, hộ cận nghèo và hộ có mức sống trung bình tại số thứ tự 1 khoản I Mục B Phần I Phụ lục II công bố tại Quyết định số 2295/QĐ-UBND ngày 27/6/2025 của Chủ tịch UBND thành phố về việc công bố danh mục thủ tục hành chính và thủ tục hành chính thuộc phạm vi chức năng quản lý nhà nước của Sở Y tế thành phố Đà Nẵng.	Nghị quyết số 41/2025/NQ-HĐND ngày 11/12/2025 của HĐND thành phố Đà Nẵng quy định một số chính sách trợ giúp xã hội trên địa bàn thành phố Đà Nẵng	Bảo trợ xã hội	UBND cấp xã
3	1.012823	Thủ tục thực hiện, điều chỉnh, thôi hưởng trợ cấp xã hội hàng tháng cho người cao tuổi từ đủ 75 tuổi đến 80 tuổi mà không có lương hưu, trợ cấp	Nghị quyết số 41/2025/NQ-HĐND ngày 11/12/2025 của HĐND thành phố Đà Nẵng quy định một số chính sách trợ giúp xã hội trên địa bàn thành phố Đà Nẵng	Bảo trợ xã hội	UBND cấp xã

		bảo hiểm xã hội hàng tháng, trợ cấp xã hội hàng tháng; Người mắc bệnh ung thư, suy thận mãn chạy thận nhân tạo có giấy chứng nhận của cơ quan y tế có thẩm quyền mà không có lương hưu, tiền lương, trợ cấp bảo hiểm xã hội hàng tháng, trợ cấp xã hội hàng tháng; Người khuyết tật nhẹ là thế hệ thứ ba của người hoạt động kháng chiến bị nhiễm chất độc hóa học tại số thứ tự 2 khoản I Mục B Phần I Phụ lục II công bố tại Quyết định số 2295/QĐ-UBND ngày 27/6/2025 của Chủ tịch UBND thành phố về việc công bố danh mục thủ tục hành chính và thủ tục hành chính thuộc phạm vi chức năng quản lý nhà nước của Sở Y tế thành phố Đà Nẵng.			
4	1.012824	Thủ tục hỗ trợ chi phí mai táng cho người cao tuổi từ đủ 75 tuổi đến 80 tuổi mà không có lương hưu, trợ cấp bảo hiểm xã hội hàng tháng, trợ cấp xã hội hàng tháng; Người mắc bệnh ung thư, suy thận mãn chạy thận nhân tạo có giấy chứng nhận của cơ quan y tế có thẩm quyền mà không có lương hưu, tiền lương, trợ cấp bảo	Nghị quyết số 41/2025/NQ-HĐND ngày 11/12/2025 của HĐND thành phố Đà Nẵng quy định một số chính sách trợ giúp xã hội trên địa bàn thành phố Đà Nẵng	Bảo trợ xã hội	UBND cấp xã

hieudt14 - 14/09/2026 10:34:05 - hieudt14 - hieudt14 - hieudt14

		hiểm xã hội hàng tháng, trợ cấp xã hội hàng tháng; Người khuyết tật nhẹ là thế hệ thứ ba của người hoạt động kháng chiến bị nhiễm chất độc hóa học tại số thứ tự 3 khoản I Mục B Phần I Phụ lục II công bố tại Quyết định số 2295/QĐ-UBND ngày 27/6/2025 của Chủ tịch UBND thành phố về việc công bố danh mục thủ tục hành chính và thủ tục hành chính thuộc phạm vi chức năng quản lý nhà nước của Sở Y tế thành phố Đà Nẵng.			

hieudt14 - 14/09/2026 08:34:05 - hieudt14 - hieudt14 - hieudt14