**Mẫu HH1**

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

**BẢN KHAI CÁ NHÂN**

**Đề nghị giải quyết chế độ người hoạt động kháng chiến bị nhiễm chất độc hóa học**

**1. Phần khai về người có công:**

Họ và tên: ………………………………..

Sinh ngày ... tháng ... năm ………………… Nam/Nữ: …………………..

Nguyên quán: .............................................................................................................

Trú quán: ...............................................................................................................

Có quá trình tham gia hoạt động kháng chiến như sau:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **TT** | **Thời gian** | **Cơ quan/Đơn vị** | **Địa bàn hoạt động** |
| 1 | Từ tháng ... năm ...  đến tháng ... năm ... |  |  |
| 2 | … |  |  |

Tình trạng bệnh tật, sức khỏe hiện nay:

………………………………………………………………………………………

**2. Phần khai về con đẻ (trường hợp người hoạt động kháng chiến sinh con dị dạng, dị tật).**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **TT** | **Họ tên** | **Năm sinh** | **Tình trạng dị dạng, dị tật bẩm sinh** | |
| 1 |  |  |  | |
| 2 |  |  |  | |
| … |  |  |  | |
| *.... ngày... tháng... năm...*  Xác nhận của xã, phường ………… Ông (bà) …………………….hiện cư trú tại ……………, có …. con đẻ dị dạng, dị tật cụ thể như sau: …………  **TM. UBND Quyền hạn, chức vụ người ký** *(Chữ ký, dấu)* **Họ và tên** | | | | | *.... ngày ... tháng ... năm ...* **Người khai** *(Ký, ghi rõ họ và tên)* |