

**BỘ Y TẾ**

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

Số: 1734 /BYT-DP  
V/v Hướng dẫn tổ chức buổi  
tiêm chủng vắc xin phòng  
COVID-19

Hà Nội, ngày 17 tháng 3 năm 2021

Kính gửi: Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương

Ngày 05/3/2021, Bộ Y tế ban hành Quyết định số 1467/QĐ-BYT về việc phê duyệt Kế hoạch tiêm vắc xin phòng COVID-19 giai đoạn 2021-2022 và Quyết định số 1464/QĐ-BYT về việc ban hành Hướng dẫn tiếp nhận, bảo quản, phân phối và sử dụng vắc xin phòng COVID-19.

Để tổ chức buổi tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19 an toàn, hiệu quả; Bộ Y tế xây dựng Hướng dẫn tổ chức buổi tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19; đề nghị Sở Y tế các tỉnh, thành phố căn cứ Hướng dẫn này chỉ đạo, hướng dẫn, kiểm tra, giám sát các cơ sở tiêm chủng thực hiện nghiêm túc việc tổ chức buổi tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19.

Trong quá trình thực hiện nếu có khó khăn, vướng mắc đề nghị liên hệ Cục Y tế dự phòng - Bộ Y tế (số điện thoại: 0243.8462364, email: [tiemchungytdp@gmail.com](mailto:tiemchungytdp@gmail.com)).

**Nơi nhận:**

- Như Điều 4;
- Đ/c. Bộ trưởng (để b/c);
- Các Đ/c Thứ trưởng;
- UBND các tỉnh, thành phố;
- Các Viện VSDT, Viện Pasteur (để thực hiện);
- TTKSĐT tỉnh, thành phố (để thực hiện);
- Lưu: VT, DP.

**KT. BỘ TRƯỞNG**  
**THỨ TRƯỞNG**  
  
**Đỗ Xuân Tuyên**

## HƯỚNG DẪN

### Tổ chức buổi tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19

(Ban hành kèm theo Công văn số 1734/BYT-DP ngày 17/13/2021 của Bộ Y tế)

Để triển khai công tác tiêm chủng an toàn và hiệu quả, Bộ Y tế hướng dẫn tổ chức buổi tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19, bao gồm những nội dung sau:

## I. THÔNG TIN CHUNG

### 1. Các loại vắc xin phòng COVID-19 hiện nay:

- Vắc xin bất hoạt.
- Vắc xin sử dụng vec-tơ vi-rút.
- Vắc xin protein tái tổ hợp.
- Vắc xin DNA.
- Vắc xin RNA.
- Vắc xin vô vi rút.
- Vắc xin sống giảm động lực.

Tính đến ngày 22/02/2021, Tổ chức Y tế thế giới đã phê duyệt 03 loại vắc xin COVID-19 được sử dụng trong tình trạng khẩn cấp: vắc xin Pfizer/BioNTech sử dụng công nghệ RNA, vắc xin AstraZeneca/SKBio và vắc xin Serum Institute of India Pvt Ltd - COVISHIELD™ sử dụng công nghệ vec-tơ vi-rút. Bộ Y tế đã ban hành Quyết định số 983/QĐ-BYT ngày 01/02/2021 về việc phê duyệt có điều kiện vắc xin cho nhu cầu cấp bách trong phòng, chống dịch bệnh COVID-19.

**2. Số liều sử dụng:** Hầu hết các vắc xin phòng COVID-19 hiện nay đều tiêm 2 liều (khoảng cách giữa hai liều theo hướng dẫn của nhà sản xuất).

**3. Đường tiêm:** Chủ yếu là tiêm bắp

**4. Điều kiện bảo quản:** Phần lớn các vắc xin phòng COVID-19 được bảo quản ở nhiệt độ 2-8 độ C; Một số vắc xin bảo quản ở nhiệt độ âm sâu.

**5. Hạn sử dụng:** Trong khoảng từ 6 - 9 tháng tùy theo khuyến cáo của nhà sản xuất đối với từng vắc xin cụ thể.

## II. NỘI DUNG

### 1. Các cơ sở thực hiện tiêm chủng

Là các cơ sở đủ điều kiện tiêm chủng, thực hiện tiêm chủng tại các cơ sở theo Quyết định số 1464/QĐ-BYT ngày 05 tháng 03 năm 2021 của Bộ Y tế về việc ban hành hướng dẫn tiếp nhận, bảo quản, phân phối và sử dụng vắc xin phòng COVID-19.

### 2. Các hoạt động chuẩn bị trước khi tiêm chủng

#### 2.1. Điều tra, lập danh sách đối tượng, lập kế hoạch tiêm chủng

- Trên cơ sở kế hoạch của Bộ Y tế, Sở Y tế tỉnh, thành phố chủ trì phối hợp với các Sở, Ban, ngành, UBND các huyện, quận, thị xã, thành phố thuộc tỉnh xây dựng kế hoạch sử dụng vắc xin phòng COVID-19 tại địa phương trình UBND tỉnh, thành phố phê duyệt; chỉ đạo việc lập danh sách đối tượng tiêm chủng theo các đợt tiêm chủng.

- Các thông tin về đối tượng tiêm chủng cần tổng hợp bao gồm: Họ và tên, ngày, tháng, năm sinh và địa chỉ nơi ở, sổ chứng minh nhân dân hoặc căn cước

công dân, điện thoại, nghề nghiệp, số thẻ bảo hiểm y tế (*Tổng hợp theo nhóm đối tượng tiêm chủng của Nghị quyết số 21/NQ-CP ngày 26/2/2021 của Chính phủ*) (Thống kê theo Phụ lục 1).

- Cơ sở tiêm chủng lập kế hoạch buổi tiêm chủng: Lập danh sách đối tượng đến tiêm chủng theo các khung giờ khác nhau đảm bảo không quá 100 đối tượng/điểm tiêm chủng/buổi tiêm chủng; Xác định và thông báo thời gian tiêm chủng cho từng nhóm đối tượng hoặc từng thôn, bản, ấp hoặc đơn vị được tiêm chủng.

## **2.2. Cơ sở vật chất**

- Bố trí khu vực chờ trước tiêm chủng, sàng lọc, tư vấn, tiêm chủng, theo dõi và xử trí tai biến sau tiêm chủng 30 phút đảm bảo thông thoáng, đủ ghế ngồi và giữ khoảng cách giữa các đối tượng được tiêm chủng, nhân viên y tế, người nhà.

- Bố trí điểm tiêm chủng theo quy tắc 1 chiều, đảm bảo khoảng cách giữa các bàn/vị trí tiêm chủng để phòng chống dịch theo thứ tự như sau: Bàn đón tiếp, hướng dẫn → Khu vực chờ trước tiêm chủng → Bàn khám sàng lọc và tư vấn trước tiêm chủng → Bàn tiêm chủng → Bàn ghi chép, vào sổ tiêm chủng → Khu vực theo dõi và xử trí tai biến sau tiêm chủng.

- Có nhà vệ sinh và thực hiện lau sạch nhà vệ sinh bằng dung dịch khử khuẩn hàng ngày.

## **2.3. Trang thiết bị**

- Chuẩn bị đầy đủ các trang thiết bị, dụng cụ, vật tư tiêu hao cho tiêm chủng, biểu mẫu tiêm chủng.

- Chuẩn bị trang thiết bị, phương tiện xử trí cấp cứu tại chỗ và phương án cụ thể để hỗ trợ cấp cứu trong trường hợp cần thiết.

- Có bồn rửa tay, xà phòng hoặc dung dịch rửa tay ngay tại điểm tiêm chủng.

- Các bề mặt thường xuyên tiếp xúc phải được vệ sinh bằng các biện pháp thích hợp (ít nhất 1 lần/buổi khi có dịch tại cộng đồng và ít nhất 1 lần/ngày khi không có dịch tại cộng đồng).

- Chuẩn bị dung dịch sát khuẩn tay nhanh, khẩu trang ngay tại vị trí cửa ra vào và các vị trí đối tượng tiêm chủng, nhân viên y tế thường xuyên tiếp xúc (tay nắm cửa, thang máy...).

- Sắp xếp bàn tiêm chủng với nguyên tắc sắp xếp các dụng cụ thuận tiện cho cán bộ y tế khi thao tác. Trên bàn tiêm chủng gồm có các thiết bị cần thiết cho việc bảo quản, tiêm vắc xin như: phích vắc xin, bơm kim tiêm, khay đựng panh, panh, lọ đựng bông khô và lọ đựng bông có cồn, hộp chống sốc, bút. Không để thuốc hoặc dụng cụ đựng bệnh phẩm trên bàn tiêm. Hộp an toàn, túi hoặc hộp đựng vỏ lọ vắc xin, thùng rác đặt ở vị trí thích hợp.

- Các tài liệu chuyên môn theo quy định; các áp phích, tờ rơi hướng dẫn các bước thực hiện tiêm chủng, lịch tiêm chủng, theo dõi, chăm sóc, xử trí sự cố bất lợi sau tiêm chủng treo, dán trên tường tại nơi thực hiện tiêm chủng để cán bộ y tế, các đối tượng tiêm chủng và người dân có thể đọc, xem được.

## 2.4. Nhân lực

- Theo qui định tại Nghị định số 104/2016/NĐ-CP ngày 01/06/2016 của Chính phủ qui định về hoạt động tiêm chủng và Thông tư số 34/2018/TT-BYT ngày 12/11/2018 của Bộ Y tế.

- Nhân viên tham gia tiêm chủng phải được tập huấn về an toàn phòng chống dịch viêm đường hô hấp cấp, thực hiện theo dõi sức khỏe theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

- Tại mỗi điểm tiêm chủng phải có bảng phân công nhiệm vụ cụ thể cho từng nhân viên.

## 2.5. Thực hành đảm bảo vệ sinh phòng chống dịch

- Nhân viên tham gia tiêm chủng và người đến tiêm chủng, người nhà phải thực hiện các biện pháp bảo hộ cá nhân như: đeo khẩu trang, rửa tay hoặc sát khuẩn tay thường xuyên.

- Hạn chế nói chuyện, tiếp xúc với người khác tại điểm tiêm chủng.

## 3. Các bước thực hiện tiêm chủng

### *Các bước thực hiện tiêm chủng vắc xin COVID-19*



Bước 1: Tiếp nhận và phân loại đối tượng đến tiêm chủng tại nơi tiếp đón; Hướng dẫn, kiểm tra đối tượng tiêm chủng và người nhà đi cùng thực hiện khai báo y tế điện tử; Phát khẩu trang cho đối tượng tiêm chủng (nếu đối tượng không mang); Thực hiện đo thân nhiệt cho đối tượng tiêm chủng.

Bước 2: Cung cấp phiếu đồng ý tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19 theo mẫu tại Phụ lục 2 ban hành kèm theo Hướng dẫn này để người được tiêm chủng đọc, điền thông tin và ký nếu đồng ý tiêm chủng.

Bước 3: Sàng lọc đối tượng trước khi tiêm chủng theo hướng dẫn của Bộ Y tế. Tư vấn cho đối tượng tiêm chủng, người giám hộ về tác dụng, lợi ích của việc sử dụng vắc xin và giải thích những phản ứng có thể gặp sau tiêm chủng. Thông báo cho đối tượng tiêm chủng, người giám hộ về tác dụng, liều lượng, đường dùng của loại vắc xin được tiêm chủng. Tư vấn các thông tin về theo dõi sau tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19.

Bước 4: Thực hiện tiêm chủng theo đúng chỉ định, bảo đảm an toàn theo quy định tại Điều 11 Thông tư số 34/2018/TT-BYT ngày 12/11/2018 của Bộ Y tế.

*Lưu ý:*

- Các cơ sở tiêm chủng tại các bệnh viện đang điều trị bệnh nhân COVID-19 căn cứ tình hình và đánh giá nguy cơ, trường hợp cần thiết yêu cầu nhân viên tham gia tiêm chủng mặc trang phục bảo hộ.

- Sử dụng phích vắc xin để bảo quản vắc xin tại bàn tiêm chủng.

#### **4. Sau khi tiêm chủng**

- Theo dõi người được tiêm chủng ít nhất 30 phút sau tiêm chủng và hướng dẫn gia đình hoặc đối tượng tiêm chủng để theo dõi tại nhà trong vòng 24 giờ và tiếp tục theo dõi trong vòng 7 ngày sau tiêm chủng về các dấu hiệu: toàn trạng, tinh thần, ăn, ngủ, thờ, phát ban, triệu chứng tại chỗ tiêm, thông báo cho nhân viên y tế nếu có dấu hiệu bất thường. Liên hệ với bệnh viện hoặc các cơ sở y tế nếu sau tiêm chủng có một trong các dấu hiệu như sốt cao ( $\geq 39^{\circ}\text{C}$ ), tím tái, khó thở... hoặc khi phản ứng thông thường kéo dài trên 24 giờ sau tiêm chủng.

- Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tiếp nhận trường hợp tai biến nặng sau tiêm chủng phải tiến hành cấp cứu, điều trị và báo cáo Sở Y tế trong thời hạn 24 giờ kể từ thời điểm tiếp nhận người bị tai biến. Tổng hợp các trường hợp tai biến nặng, báo cáo theo quy định tại Điều 6 Nghị định số 104/2016/NĐ-CP ngày 01/7/2016 của Chính phủ và Điều 14, 15, 16 Thông tư số 34/2018/TT-BYT ngày 12/11/2018 của Bộ Y tế.

- Thu gom, lưu giữ, vận chuyển, xử lý chất thải: Thực hiện theo quy định tại Thông tư liên tịch số 58/2015/TTLT-BYT-BTNMT ngày 31/12/2015 của Bộ Y tế và Bộ Tài nguyên và Môi trường quy định về quản lý chất thải y tế, công văn số 102/MT-YT ngày 04/03/2021 của Cục Quản lý môi trường y tế về việc hướng dẫn quản lý chất thải y tế trong tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19 và các văn bản có liên quan.

#### **5. Ghi chép và báo cáo**

- Ghi đầy đủ thông tin vào phiếu hoặc sổ tiêm chủng của đối tượng tiêm chủng và trên phần mềm quản lý thông tin tiêm chủng và thông báo cho người được tiêm chủng về lịch tiêm mũi tiếp theo; Ghi ngày tiêm chủng và ghi chép các sự cố bất lợi sau tiêm chủng trên phần mềm quản lý thông tin tiêm chủng. Sau khi hoàn thành lịch tiêm phải cấp cho người được tiêm chủng phiếu xác nhận đã được tiêm chủng theo mẫu tại Phụ lục 3 ban hành kèm theo Hướng dẫn này.

- Báo cáo định kỳ, đột xuất: Chế độ, hình thức, qui trình, thời gian và nội dung báo cáo theo qui định tại Thông tư số 34/2018/TT-BYT ngày 12/11/2018 của Bộ Y tế.

- Báo cáo hàng ngày: Chế độ, hình thức, qui trình, thời gian báo cáo theo qui định tại Thông tư số 34/2018/TT-BYT ngày 12/11/2018 của Bộ Y tế. Nội dung báo cáo theo biểu mẫu báo cáo hàng ngày tại Phụ lục 4 ban hành kèm theo Hướng dẫn này.

**DANH SÁCH ĐỐI TƯỢNG TIÊM VẮC XIN COVID-19 (Lập file excel)**

Tỉnh/TP..... Huyện.....  
 Xã..... Điểm tiêm chủng.....

TT	Họ và tên *	Ngày tháng năm sinh	Tuổi	Giới	Mã nhóm đối tượng ưu tiên (Đánh số từ 1-10)	Đơn vị công tác	Số điện thoại *	Số CMT/ CCCD*	Số thẻ bảo hiểm y tế *	Địa chỉ nơi ở hiện tại *				Ngày tiêm mũi 1	Ngày tiêm mũi 2	GHI CHÚ
										Số nhà/ Tổ	Xã /Phường	Quận /Huyện	Tỉnh/ TP			
1		..J..J....												..J../20..	..J../20..	
2		..J..J....												..J../20..	..J../20..	
3		..J..J....												..J../20..	..J../20..	
4		..J..J....												..J../20..	..J../20..	
5		..J..J....												..J../20..	..J../20..	
6		..J..J....												..J../20..	..J../20..	
7		..J..J....												..J../20..	..J../20..	
8		..J..J....												..J../20..	..J../20..	
9		..J..J....												..J../20..	..J../20..	
10		..J..J....												..J../20..	..J../20..	

**\*: BẮT BUỘC PHẢI ĐIỀN**

**Mã nhóm đối tượng ưu tiên:** (1) Lực lượng tuyến đầu phòng chống dịch; (2) Nhân viên, cán bộ ngoại giao của Việt Nam được cử đi nước ngoài; hải quan, cán bộ làm công tác xuất nhập cảnh; (3) Người cung cấp dịch vụ thiết yếu: hàng không, vận tải, du lịch; cung cấp dịch vụ điện, nước...; (4) Giáo viên, người làm việc tại các cơ sở giáo dục, đào tạo; người làm việc tại các cơ quan, đơn vị hành chính thường xuyên tiếp xúc với nhiều người; (5) Người mắc các bệnh mạn tính, người trên 65 tuổi; (6) Người sinh sống tại các vùng có dịch; (7) Người nghèo, các đối tượng chính sách xã hội; (8) Người được cơ quan nhà nước có thẩm quyền cử đi công tác, học tập, lao động ở nước ngoài; (9) Các đối tượng khác do Bộ Y tế quyết định căn cứ yêu cầu phòng chống dịch; (10) Nhóm khác, ghi rõ.....

Người lập danh sách

....., ngày tháng năm 202....  
 Đơn vị thực hiện tiêm chủng  
 (Ký tên, đóng dấu)

**PHIẾU ĐỒNG Ý THAM GIA TIÊM CHỨNG VẮC XIN PHÒNG COVID-19**

1. Tiêm chủng vắc xin là biện pháp phòng bệnh hiệu quả, tuy nhiên vắc xin phòng COVID-19 có thể không phòng được bệnh hoàn toàn. Người được tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19 đủ liều có thể phòng được bệnh hoặc giảm mức độ nặng nếu mắc COVID-19. Sau khi được tiêm vắc xin phòng COVID-19 vẫn cần thực hiện đầy đủ Thông điệp 5K phòng, chống dịch COVID-19.

2. Tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19 có thể gây ra một số biểu hiện tại chỗ tiêm hoặc toàn thân như sưng, đau chỗ tiêm, nhức đầu, buồn nôn, sốt, đau cơ...hoặc tai biến nặng sau tiêm chủng.

3. Khi có triệu chứng bất thường về sức khỏe, người được tiêm chủng cần liên hệ với cơ sở y tế gần nhất để được tư vấn, khám và điều trị kịp thời.

Sau khi đã đọc các thông tin nêu trên, tôi đã hiểu về các nguy cơ và:

Đồng ý tiêm chủng

Không đồng ý tiêm chủng

Họ tên người được tiêm chủng:.....

Số điện thoại: .....

....., ngày.....tháng.....năm 2021

(Ký, ghi rõ họ tên)

QR CODE

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

## GIẤY XÁC NHẬN ĐÃ TIÊM VẮC XIN PHÒNG COVID-19

Họ và tên: .....

Sinh ngày: ..... tháng ..... năm .....

Số điện thoại: .....

Địa chỉ: .....

Đã được tiêm vắc xin phòng COVID-19:

Mũi 1: ngày ..... tháng ..... năm 202.....	Mũi 2: ngày ..... tháng ..... năm 202.....
Đơn vị tiêm chủng (Ký, đóng dấu)	Đơn vị tiêm chủng (Ký, đóng dấu)



**Mẫu số 1**  
**BÁO CÁO HÀNG NGÀY KẾT QUẢ TRIỂN KHAI KẾ HOẠCH TIÊM CHỦNG**  
**VẮC XIN COVID-19**

(Dành cho cơ sở thực hiện tiêm chủng báo cáo)

Tỉnh/TP..... Quận/huyện .....

Cơ sở tiêm chủng.....

Tổng số đối tượng đăng kí tiêm chủng: .....,

Ngày ...../...../.....

Số đối tượng tiêm chủng	Số vắc xin nhận	Số vắc xin sử dụng	Số vắc hủy	Số vắc xin còn lại	Số trường hợp hoãn tiêm chủng <sup>1</sup>	Số TH phản ứng thông thường <sup>2</sup>	Số TH tai biến nặng <sup>3</sup>

Ghi chú: Nếu 1 cơ sở tổ chức tiêm cho nhiều đơn vị thì sử dụng bảng dưới đây:

Tên đơn vị	Số đối tượng tiêm chủng	Số vắc xin nhận	Số vắc xin sử dụng	Số vắc hủy	Số vắc xin còn lại	Số trường hợp hoãn tiêm chủng <sup>1</sup>	Số TH phản ứng thông thường <sup>2</sup>	Số TH tai biến nặng <sup>3</sup>
Đơn vị đăng kí tiêm 1								
Đơn vị đăng kí tiêm 2								

**<sup>1</sup> Báo cáo trường hợp hoãn tiêm chủng**

Số trường hợp hoãn tiêm: \_\_\_\_\_

Lý do khác:.....

**<sup>2</sup> Báo cáo cụ thể các trường hợp phản ứng thông thường**

Phản ứng thông thường			
Đơn vị	Sốt $\leq 39$ °C	Sung, đau tại chỗ tiêm	Triệu chứng khác
Đơn vị đăng kí tiêm 1			
Đơn vị đăng kí tiêm 2			

**<sup>3</sup> Báo cáo trường hợp tai biến nặng sau tiêm chủng:**

Liệt kê các trường hợp và mô tả ngắn gọn từng trường hợp:

STT	Đơn vị	Họ và tên	Ngày sinh	Mô tả (triệu chứng, diễn biến, cách xử trí, kết quả...)

Từng trường hợp được báo cáo chi tiết theo phiếu điều tra tai biến nặng sau tiêm chủng tại thông tư 34/2018/TT – BYT ngày 12 tháng 11 năm 2018.

**Người tổng hợp**  
**(Ký, ghi rõ họ tên)**

Ngày .....tháng .....năm 2021  
**Thủ trưởng cơ quan**  
**(Ký tên, đóng dấu)**

Mẫu số 2

**TỔNG HỢP BÁO CÁO HÀNG NGÀY THỰC HIỆN TRIỂN KHAI KẾ  
HOẠCH TIÊM CHỦNG VẮC XIN COVID-19**

*(Dành cho tuyến tỉnh, thành phố)*

Tỉnh/TP.....

Tổng số đối tượng đăng kí tiêm chủng: .....

Ngày ...../...../.....

Tên cơ sở y tế	Số đối tượng tiêm chủng	Số vắc xin nhận	Số vắc xin sử dụng	Số vắc hủy	Số vắc xin còn lại	Số trường hợp hoãn tiêm chủng <sup>1</sup>	Số TH phản ứng thông thường <sup>2</sup>	Số TH tai biến nặng <sup>3</sup>
CSYT đăng kí tiêm 1								
CSYT đăng kí tiêm 2								

**<sup>1</sup> Báo cáo trường hợp chống chỉ định**

Số trường hợp hoãn tiêm: \_\_\_\_\_

Lý do khác:.....

**<sup>2</sup> Báo cáo cụ thể các trường hợp phản ứng thông thường**

Phản ứng thông thường

Đơn vị	Sốt $\leq 39$ °C	Sưng, đau tại chỗ tiêm	Triệu chứng khác
Đơn vị đăng kí tiêm 1			
Đơn vị đăng kí tiêm 2			

**<sup>3</sup> Báo cáo trường hợp tai biến nặng sau tiêm chủng:**

Liệt kê các trường hợp và mô tả ngắn gọn từng trường hợp:

STT	Đơn vị	Họ và tên	Ngày sinh	Mô tả (triệu chứng, diễn biến, cách xử trí, kết quả...)

Từng trường hợp được báo cáo chi tiết theo phiếu điều tra tai biến nặng sau tiêm chủng tại thông tư 34/2018/TT – BYT ngày 12 tháng 11 năm 2018.

**Người tổng hợp**  
**(Ký, ghi rõ họ tên)**

Ngày .....tháng .....năm 2021

**Thủ trưởng cơ quan**  
**(Ký tên, đóng dấu)**