

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

-----***-----

ĐƠN XIN XÁC NHẬN HOÀN CẢNH KHÓ KHĂN

(Về hoàn cảnh khó khăn của gia đình bé A. Đoàn Đức Hưng.....để xin giảm viện
phí)

Kính gửi: UBND xã Sa Bình

Tôi tên là: Vi - WIT..... Sinh năm: 21/11/1991.....

CCCD số: 062191001485.....

Ngày cấp: 21/6/2024 Nơi cấp: Bộ Công An

Hộ khẩu thường trú: Phồn Đạc, xã Sa Bình, tỉnh Quảng Ngãi...

Chỗ ở hiện nay: Phồn Đạc, xã Sa Bình, tỉnh Quảng Ngãi...

Nghề nghiệp: Làm nông

Là Mẹ..... của cháu: A. Đoàn Đức Hưng.....

Tôi xin trình bày sự việc như sau:

Hiện tại bé A. Đoàn Đức Hưng.....được các bác sĩ Bệnh viện
Đã Nẵng.....chẩn đoán mắc bệnh tim bẩm sinh yêu cầu phải phải
phẫu thuật sớm cho cháu. Nhưng hiện tại gia đình tôi kinh tế rất khó khăn, nên gia đình
chúng tôi chưa đủ kinh phí để thực hiện ca phẫu thuật cho cháu.

Kính mong quý cơ quan tạo điều kiện giúp đỡ, tôi xin chân thành cảm ơn!

...., ngày 7 tháng 10 năm 2026

Trưởng thôn/ Tổ Trưởng

Vi
AVi

Người làm đơn

WV
Vi - WIT

Xác nhận của chính quyền địa phương



PHÓ CHỦ TỊCH

Nguyễn Văn Hậu