

BẢO HIỂM XÃ HỘI VIỆT NAM
THẺ BẢO HIỂM Y TẾ

Mã Số: **HS 4 49 492 181 9442**

Họ và tên: **LÊ HOÀNG HUYỀN TRANG**
 Ngày sinh: **05/02/2016** Giới tính: **Nữ**
 Địa chỉ: **An Dương, Xã Bình An, Huyện Thăng Bình, Tỉnh Quảng Nam**
 Nơi ĐK KCB BĐ: **Bệnh viện đa khoa Minh Thiện** Mã: **49 - 174**

Giá trị sử dụng, từ ngày **01/01/2024**
 Thời điểm đủ 05 năm liên tục: từ **05/02/2021**
Ngày 16 tháng 12 năm 2023

GIÁM ĐỐC BHXH TỈNH QUẢNG NAM

(Signature)
Nguyễn Thanh Danh

12487606



Lời chứng chứng thực bản sao từ bản chính
 Chứng thực bản sao đúng với bản chính
 Số chứng thực *2306* quyền số - SCT/BS

Ngày: 25-05-2026

Người thực hiện chứng thực ký,
ghi rõ họ, tên và đóng dấu



TU. CHỦ TỊCH
TRUNG TÂM PHỤC VỤ HCC

Hồ Tấn Dũng