

Số:...../ĐT

Cần Thơ, ngày.....tháng.....năm 202....

VĂN BẢN GHI NHẬN QUÁ TRÌNH GIÁM ĐỊNH PHÁP Y

I. TIẾP NHẬN HỒ SƠ

GD lần đầu **GD bổ sung** **GD lại** **GD hội đồng**

Thời gian tiếp nhận: Ngày.....tháng.....năm.....

Hình thức tiếp nhận: Trực tiếp Qua bưu điện Khác

Yêu cầu bổ sung, xác minh, chỉnh sửa:

-.....Ngày nhận:.....Người nhận:.....

-.....Ngày nhận:.....Người nhận:.....

-.....Ngày nhận:.....Người nhận:.....

II. PHẦN HÀNH CHÍNH

Họ và tên:.....

Năm sinh: **Giới:** Nam Nữ

Địa chỉ:.....

Trình độ văn hoá:.....

Dân tộc:.....

Tôn giáo:

Nghề nghiệp:.....

Thời gian xảy ra vụ việc:.....

Địa điểm:.....

Họ tên cán bộ thụ lý: SĐT liên hệ:.....

Tên cơ quan trung cầu:.....

Số quyết định trung cầu:.....ký ngày.....tháng..... năm.....

Kíp giám định

Giám định viên:

1.....2.....

Người giúp việc:

1.....2.....

Thời gian giám định:.....giờ.....ngày.....tháng.....năm.....

Địa điểm giám định: Trung tâm Pháp y thành phố Cần Thơ số 69 Hùng Vương, phường Thới Bình, quận Ninh Kiều, thành phố Cần Thơ.

