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

**BIÊN BẢN XÉT NGHIỆM CHẤT MA TUÝ**

Vào hồi….giờ….ngày….tháng….năm……….tại…………………………………

Chúng tôi gồm:

1. Đ/c:……………………………………………………chức vụ…………………

Đơn vị công tác: ………………………………………………...…………………

1. Đ/c:……………………………………………………chức vụ…………………

Đơn vị công tác: ………………………………………………...………………….

**Tiến hành xét nghiệm nhanh chất ma tuý đối với người có lai lịch như sau:**

Họ và tên…………………………………nam/nữ,……….tên gọi khác………….

Sinh ngày…………tháng ……………năm……………

Giấy chứng minh nhân dân……………… Ngày cấp………nơi cấp………….….

Nơi ĐKHK thường trú…………………………………………………………….

Chỗ ở hiện nay: ……………………………………………………………………

Hành vi vi phạm:..…………………………………………………………………

Nơi vi phạm:..………………………………………………………………………

**Phương pháp tiến hành:**

Sử dụng:..………………………………………………………………………….

Mẫu thử:..………………………………………………………………………….

Kết quả xét nghiệm:..…………………………………Tes..……………………….

Đương sự trình bày:..……………………………………………………………….

Biên bản lập xong hồi……………giờ……….cùng ngày, có đọc lại biên bản cho mọi người cùng nghe, đồng ý ký tên dưới đây./.

|  |  |
| --- | --- |
| **NGƯỜI ĐƯỢC XÉT NGHIỆM XÁC NHẬN KẾT QUẢ** *(Ký, ghi rõ họ tên)* | **NGƯỜI TIẾN HÀNH XÉT NGHIỆM** *(Ký, ghi rõ họ tên)* |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NGƯỜI LẬP BIÊN BẢN** *(Ký, ghi rõ họ tên)* | **BCH CÔNG AN………….** *(Ký, ghi rõ họ tên và đóng dấu)* | **XÁC NHẬN CỦA Y TẾ** *(Ký, ghi rõ họ tên và đóng dấu)* |

*Ban hành kèm theo Thông tư liên tịch số 17/TTLT-BLĐTBXH-BYT-BCA ngày 09 tháng 7 năm 2015 Quy định thẩm quyền, thủ tục và quy trình xác định tình trạng nghiện ma túy)*

|  |  |
| --- | --- |
| BỘ…………………  Sở………………….  Tên cơ sở:……………………... | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM Độc lập - Tự do - Hạnh phúc ---------------** |
|  | *……… (1), ngày …… tháng …… năm 201…* |

**PHIẾU TRẢ LỜI KẾT QUẢ**

**Về việc xác định tình trạng nghiện ma túy**

Kính gửi: Công an(2)..........................................................................................................

Căn cứ hồ sơ đề nghị xác định tình trạng nghiện ma túy đối với ông (bà)(3)………….của cơ quan công an

Tôi(4).............................................................................................................................

Xác định ông(bà)(3)………………………………..Năm sinh..........................................

Địa chỉ thường trú........................................................................................................

Số Chứng minh nhân dân (nếu có)..............................................................................

Có nghiện ma túy □ tên loại ma túy sử dụng................................................................

.......................................................................................................................................

Không nghiện ma túy □

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Y sĩ /Bác sĩ xác định tình trạng nghiện ma túy** *(ký tên, ghi rõ họ, tên)* |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*1 Địa danh*

*2 Tên xã, phường, thị trấn*

*3 Họ và tên người được xác định tình trạng nghiện ma túy*

*4 Họ, tên, chức danh và tên đơn vị của người xác định tình trạng nghiện*