|  |  |
| --- | --- |
| TÊN CQ, TC CHỦ QUẢN1**TÊN CƠ QUAN, TỔ CHỨC2-------** | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAMĐộc lập - Tự do - Hạnh phúc ---------------** |
| Số: /……3……V/v đề nghị cấp (cấp lại) Giấy phép hoạt động cai nghiện ma túy  | *……4……, ngày … tháng … năm ………* |

Kính gửi: Sở Lao động - Thương binh và Xã hội ………5………

**1. Tên cơ sở viết bằng tiếng Việt** *(ghi bằng chữ in hoa)*: …………………………………...

Tên cơ sở viết bằng tiếng nước ngoài *(nếu có)*: ……………………………………………….

Tên cơ sở viết tắt *(nếu có)*: ……………………………………………………………………….

**2. Địa chỉ trụ sở chính**: …………………………………………………………………………..

Điện thoại: …………………………………………; E-mail: ……………………………………..

Trang thông tin điện tử (nếu có): ………………………………………………………………...

**3. Người đại diện theo pháp luật**: ……………………………………………………………..

Chức danh: …………………………………………………………………………………………

Số điện thoại liên lạc: ………………………………………………………………………….......

**4. Quyết định thành lập** (cho phép thành lập) cơ sở cai nghiện số ... ngày ... tháng ... năm ... của ……………………………………………………………………………………………………….

hoặc **Mã số doanh nghiệp**: ………………….. đăng ký lần đầu ngày …… tháng …… năm ………, thay đổi lần thứ .... *(nếu có)* ngày ... tháng ... năm ……… nơi cấp …………

Đề nghị Sở Lao động - Thương binh và Xã hội cấp/cấp lại Giấy phép hoạt động cai nghiện ma túy. Cơ sở cam kết thực hiện đầy đủ trách nhiệm, nghĩa vụ theo đúng quy định của pháp luật về cai nghiện và quản lý sau cai nghiện ma túy. Hồ sơ kèm theo gồm:

1) ……………………………………………………………………………………………………...

|  |  |
| --- | --- |
| ***Nơi nhận:***- Như trên;- Lưu…………… | **NGƯỜI ĐẠI DIỆN THEO PHÁP LUẬT***(Ký, ghi rõ họ tên, đóng dấu)*  |

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

1 Tên cơ quan, tổ chức chủ quản trực tiếp (nếu có)

2 Tên cơ sở cai nghiện ma túy

3 Chữ viết tắt tên cơ sở cai nghiện ma túy

4 Địa danh

5 Tên tỉnh/ thành phố trực thuộc trung ương