

Số: /TB-UBND

Hòa Điền, ngày tháng năm 2026

THÔNG BÁO

Về việc đăng ký tham gia Chương trình Phẫu thuật dị tật vùng mặt trên địa bàn tỉnh An Giang

Thực hiện Công văn số 618/TTBCTXHAG-PCTXH&PTCD ngày 23/7/2026 của Trung tâm Bảo trợ Xã hội tỉnh An Giang về việc triển khai Chương trình Phẫu thuật dị tật vùng mặt trên địa bàn tỉnh An Giang, Ủy ban nhân dân xã Hòa Điền Thông báo đến Trưởng các ấp và Nhân dân trên địa bàn xã rà soát, đăng ký tham gia Chương trình, cụ thể như sau:

1. Đối tượng đăng ký

Trẻ em cư trú trên địa bàn xã Hòa Điền thuộc một trong các trường hợp sau: Trẻ bị dị tật bẩm sinh khe hở môi - hàm ếch có nhu cầu phẫu thuật; Trẻ có nhu cầu được hỗ trợ tập phát âm.

2. Thông tin đăng ký

Họ và tên, ngày tháng năm sinh, địa chỉ cư trú; tình trạng dị tật hoặc nhu cầu tập phát âm; họ tên cha, mẹ hoặc người giám hộ; số điện thoại liên hệ. Kèm giấy tờ, hồ sơ khám, điều trị có liên quan (nếu có).

(đăng ký theo mẫu đính kèm)

3. Thời gian, nơi tiếp nhận

- **Thời gian:** đăng ký chậm nhất trước 10 giờ 00 phút ngày 30/7/2026 để UBND xã kịp tổng hợp, gửi Trung tâm Bảo trợ Xã hội tỉnh An Giang trong ngày.

- **Nơi tiếp nhận:** Trưởng ấp nơi cư trú hoặc Phòng Văn hóa - Xã hội xã Hòa Điền tại trụ sở UBND xã.

4. Tổ chức thực hiện

Trưởng các ấp thông báo rộng rãi bằng các hình thức phù hợp; chủ động rà soát, tiếp nhận đăng ký và chuyển danh sách về Phòng Văn hóa - Xã hội xã đúng thời gian nêu trên.

Phòng Văn hóa - Xã hội xã tiếp nhận, kiểm tra, tổng hợp danh sách; hướng dẫn người dân bổ sung thông tin khi cần thiết và gửi Trung tâm Bảo trợ Xã hội tỉnh An Giang theo quy định. Cha, mẹ hoặc người giám hộ của trẻ chủ động đăng ký, cung cấp đầy đủ, chính xác thông tin để được tổng hợp tham gia Chương trình.

UBND xã Hòa Điền thông báo đến Trưởng các ấp được biết và thực hiện./.

Nơi nhận:

- Phòng VHXXH xã;
- Trưởng các ấp;
- Trang thông tin điện tử xã (đưa tin);
- Lưu: VT.

**KT. CHỦ TỊCH
PHÓ CHỦ TỊCH**

Hồ Thành Trương