

Phu lục 6

BỘ Y TẾ

VIỆN.....

**GIẤY CHỨNG NHẬN**

*Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh/TP* .....

Đã đạt tiêu chuẩn kiểm tra  
về xét nghiệm: .....

.....

Số:....., Ngày.....tháng ... năm 201...

**Viện trưởng**