Главный врач

ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Смоленской области»

Е.Г. Майорова

**ЗАЯВКА**

Просим провести профессиональную гигиеническую подготовку и аттестацию, а также мероприятие по пропаганде здорового образа жизни для сотрудников ЛОУ на безвозмездной основе при

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Приложение:

- список сотрудников, подлежащих гигиеническому обучению и аттестации.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | ФИО | Должность | Допуск к работе по результатам медицинского обследования  |
| 1 |  |  |  |

Руководитель

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Подпись) (Ф.И.О.)

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г.

М.П.