Оформляется на фирменном бланке организации/

заверяются печатью организации в случае отсутствия

официального бланка

**Список сотрудников для оформления личных медицинских книжек:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| №п/п | ФИО сотрудника | Дата рождения (день, месяц, год) | Адрес регистрации | Должность |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Должность руководителя и наименование организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

Подпись ФИО