ЗРАЗОК **Ректору ОНМедУ**

**академіку Запорожану В.М.**

**КЛОПОТАННЯ**

**Адміністрація (назва лікувального закладу)**

**просить зарахувати лікаря- (спеціальність) прізвище лікаря, ім’я по батькові на цикл тематичного удосконалення за фахом «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_».**

**Печать та підпис**

**керівника лікувального**

**закладу**