

*Клинический  
Анализ*

Главному врачу ГБУЗ ЯНАО  
«Новоуренгойская центральная  
городская больница»

И.В. Груздевой

### Заявление

Поля помеченные \* являются обязательными для заполнения

Фамилия:  \*

Имя:  \*

Отчество:  \*

Населенный пункт:  \*

Проспект/улица/переулок:  \*

Дом:  \*

Квартира:  \*

Обращение:

Адрес электронной почты:

Телефон домашний:

Телефон сотовый:

Льготный статус:

Сопроводительные документы:

государственное бюджетное учреждение здравоохранения  
Ямало-Ненецкого автономного округа  
«Новоуренгойская центральная городская  
больница»  
Ф.х. 1869-18/262  
«24 05» 20 18

