

Медицинская документация
Учетная форма № 001-ГС/у
Утверждена Приказом
Минздравсоцразвития России
от 14.12.2009 № 984н

Заключение
медицинского учреждения о наличии (отсутствии) заболевания,
препятствующего поступлению на государственную гражданскую службу
Российской Федерации и муниципальную службу или ее прохождению
от “ ___ ” _____ 20__ г.

1. Выдано _____
(наименование и адрес учреждения здравоохранения)

2. Наименование, почтовый адрес государственного органа, органа муниципального образования, куда представляется Заключение Администрация муниципального образования город Новомосковск, Тульская область, г. Новомосковск, ул. Комсомольская, д. 32/32

3. Фамилия, имя, отчество

4. Пол (мужской/женский) _____

5. Дата рождения _____

6. Адрес места жительства _____

7. Заключение

Выявлено наличие (отсутствие) заболевания, препятствующего поступлению на государственную гражданскую службу Российской Федерации (муниципальную службу) или ее прохождению.

Врач-психиатр (подпись) (Ф.И.О.)

Главный врач (подпись) (Ф.И.О.)

М.П.