

Приложение № 7

к приказу от 09.01.2018 № \_\_\_\_\_

УТВЕРЖДАЮ

Главный врач

БУ РК «Яшкульская РБ»

\_\_\_\_\_ Н.М. Ишкеев

### Обращение, поступившее на "телефон доверия"

Дата, время: \_\_\_\_\_

Фамилия, имя, отчество: \_\_\_\_\_  
(указывается Ф.И.О. абонента, либо делается запись о том, что абонент Ф.И.О. не сообщил)

Место проживания: \_\_\_\_\_  
(указывается адрес, который сообщил абонент либо делается запись о том, что абонент адрес не сообщил)

Контактный телефон: \_\_\_\_\_  
(номер телефона, с которого звонил и/или который сообщил абонент, либо делается запись о том, что телефон не определен и/или абонент номер телефона не сообщил)

Содержание обращения:

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

Обращение принял: \_\_\_\_\_  
(должность, фамилия и инициалы, подпись лица, принявшего сообщение)