Приложение № 7

к приказу от 11.01.2021 № 3/1-п 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 определился и/или абонент номер телефона не сообщил)
Содержание обращения:
Обращение принял:
(должность, фамилия и инициалы, подпись лица, принявшего сообщение)