

Председателю комиссии по рассмотрению
вопросов, связанных с нарушением медицинской
этики и деонтологии ОГБУЗ «Клиническая
больница скорой медицинской помощи»
Е.Б. Меркушевой

Ф.И.О., адрес, телефон заявителя

Заявление

*В заявлении указать должность, Ф.И.О. медицинского работника,
факты и обстоятельства, при которых произошло нарушение норм
профессиональной этики и деонтологии.*

дата

подпись

Заявление подается в приемную главного врача (6 корпус, 1 этаж)