|  |
| --- |
| **Всероссийский профессиональный конкурс «Лучший главный врач России – 2020»** |
|  |  | Организатору Всероссийского профессионального конкурса «Лучший главный врач России – 2020» |

**ЗАЯВКА УЧАСТНИКОВ**

|  |  |
| --- | --- |
|  Орган-заявитель: |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Номинация****конкурса** | **Фамилия, Имя, Отчество****участника** | **Дата** **рождения** | **Телефон, e-mail** **участника** | **Место работы** **(наименование, адрес, должность)** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** |
|  |
| 01 | «Лучший главный врач России» |  |  |  |  |
| 02 | «Лучший главный врач России» |  |  |  |  |
| 03 | «Лучший главный врач России» |  |  |  |  |
| 04 | «Лучший главный врач России» |  |  |  |  |
| 05 | «Лучший главный врач России» |  |  |  |  |
| 06 | «Лучший главный врач России» |  |  |  |  |
| 07 | «Лучший главный врач России» |  |  |  |  |
| 08 | «Лучший главный врач России» |  |  |  |  |
| 09 | «Лучший главный врач России» |  |  |  |  |
| 10 | «Лучший главный врач России» |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| *(Наименование органа-заявителя, должность)* |  | *(Подпись)*М.П. |  | *(Фамилия, Имя, Отчество)* |
|  |  |  | **Дата:** |  |