

Образец формы обращения пациента

Главному врачу ГБУЗ ПК ПКОД
Акишиной З.В.

От _____
реквизиты документа, удостоверяющего личность лица, направившего
запрос (номер и серия (при наличии), дата выдачи, наименование
выдавшего органа):
Место жительства _____
Адрес для направления корреспонденции: _____
Тел _____
Эл. почта _____

Обращение

Мною, _____
были получены медицинские услуги _____ (указать дату),
у врача _____.

В связи с полученными медицинскими услугами, сообщаю:

_____ / _____

Дата _____