

ՍՈՑԻԱԼԱԿԱՆ ՓԱԹԵԹԻ ՇԱՀ ԱՌՈՒՆԵՐԻ ԱՌՈՂՋԱՊԱՀ ԱԿԱՆ ՓԱԹԵԹԻ ՇՐՋԱՆԱԿՆԵՐՈՒՄ
ՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԿՈՂՄԻՑ ԵՐԱՇԽԱՎՈՐՎԱԾ ԱՆՎՃԱՐ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ ԱՅԻՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ
ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ

ՈՒՂԵԳԻՐ N ----

(ն ժ ի մ ե ջ է տալ ու օրվան ից 3 ամսվա ընթացքում)

1. Բժշկական կազմակերպությունը, ուր ուղեգրվում է քաղաքացին

2. Քաղաքացի _____

(անունը, ազգանունը, տարիքը, բնակության վայրը,
հեռախոսահամարը)

3. Ուղեգրող կազմակերպության անվանումը

(անհրաժեշտ է նշել նաև ՀՀ մարզը կամ քաղաքը, գտնվելու վայրը)

4. Ուղեգրվող քաղաքացու նախնական անունը

(անհրաժեշտության դեպքում կցել կատարված հետազոտություններին
արդյունքները)

5. Անվճար բժշկական օգնության ու սպասարկման իրականացման հիմքերը՝

Հավաստագիր N _____ :

Ուղեգրող բժիշկ _____

(ստորագրությունը, անունը, ազգանունը)

Կազմակերպության ղեկավար _____

(ստորագրությունը, անունը, ազգանունը)

_____ 201 թ.

Կ.Տ.