

Начальнику ООТ

(Ф.И.О.)

Руководителя

(наименование подразделения)

(Ф.И.О.)

Заявка
на приобретение медицинских аптечек

Прошу оснастить медицинскими аптечками структурное подразделение

_____ в количестве _____ штук на 20__ год.
(наименование подразделения)

Номера помещений, в которых располагаются посты с медицинскими аптечками:

№ п/п	№ помещения	Назначение помещения	Ответственный за хранение аптечек

Подпись руководителя _____

Дата _____