

ОБРАЗЕЦ

Приложение № 3
к положению о пункте
проката реабилитационных средств

Форма журнала учета заявлений клиентов на обеспечение реабилитационными средствами

№ п/п	Ф.И.О. клиента	Адрес фактического места проживания, телефон заявителя	Наименование ТСР, необходимо го клиенту	Наименование и номер предъявленного документа, удостоверяющего личность клиента	Дата подачи заявления на обеспечение реабилитационным средством	Личная подпись заявителя