

**УТВЕРЖДАЮ:**

Главный врач

ОБУЗ «Фатежская ЦРБ»

 М.Г. Локтионова

« 11 » января 2016 г.

**Обращение,  
поступившее на "телефон доверия"  
ОБУЗ «Фатежская ЦРБ»**

Дата, время: \_\_\_\_\_  
(указывается дата, время поступления сообщения (число, месяц, год, час., мин.)

Фамилия, имя, отчество: \_\_\_\_\_  
(указывается Ф.И.О. абонента, либо делается запись о том, что абонент Ф.И.О. не сообщил)

Место проживания: \_\_\_\_\_  
(указывается адрес, который сообщил абонент: почтовый индекс, республика, область, район, населенный пункт, название улицы, дом, корпус, квартира, либо делается запись о том, что абонент адрес не сообщил)

Контактный телефон: \_\_\_\_\_  
(номер телефона, с которого звонил и/или который сообщил абонент, либо делается запись о том, что телефон не определен и/или абонент номер телефона не сообщил)

Содержание обращения: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Обращение принял: \_\_\_\_\_  
(должность, фамилия и инициалы, подпись лица, принявшего сообщение)

Начальник: \_\_\_\_\_  
(наименование структурного подразделения (отдела), фамилия и инициалы, подпись)