Главному врачу

МСЧ ОАО «Гродно Азот»

 Жегздрину В.З.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Ф.И.О.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 должность, цех

заявление.

 Прошу выдать сертификат о прохождении процедуры вакцинации от COVID-19. Обязуюсь произвести оплату за выдаваемый сертификат.

Дата подпись ФИО