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