Заявка

на участие в конкурсе «Оказание первой помощи пострадавшим на производстве» среди работников организаций города Нефтеюганска

|  |  |
| --- | --- |
| Полное наименование организации (учреждения, предприятия) |  |
| Полное наименование адреса |  |
| Осуществляемые виды деятельности |  |
| Ф.И.О. участника конкурса |  |
| Должность (профессия) участника |  |
| Ф.И.О. ответственного лица и контактный телефон |  |

С порядком проведения конкурса ознакомлены и согласны. Достоверность представленных нами сведений гарантируем.

Руководитель организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (Ф.И.О)

м.п.

Дата составления\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_