

Место печати учреждения

Главному врачу ГБУЗ КК «ПК ГП № 3»
Зубковой Ольге Александровне

От _____

Проживающего/ей по адресу: _____

Телефон: _____

E-mail: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас, провести заседание врачебной комиссии, с целью установления факта наличия или отсутствия антител к вирусу SARS-CoV-2 класса G (IgG). Решение врачебной комиссии прошу оформить в виде справки в соответствии с Приложением 2 к приказу Министерства здравоохранения Камчатского края от 22.11.2021 № 21-898.

Дата сдачи анализа крови «_____» _____ 20__ г.

Копии СНИЛС и полиса ОМС прилагаю.

«_____» _____ 20__ г.

_____/_____
(подпись и Ф.И.О. пациента)