Главному врачу ФГБУ ДТС «Кирицы» Минздрава России

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

(Фамилия имя отчество)

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

(должность)

СЛУЖЕБНАЯ ЗАПИСКА

В связи с производственной необходимостью в соответствии с п. 7.3. Положения об ОТ прошу разрешить \_\_\_\_\_% доплату за разрывной график сотруднику\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

с « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202 \_\_\_ г. по « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202 \_\_\_ г.

Начальник (заведующий) подразделения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_\_г.

Подпись работника о согласии\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202 \_\_\_ г.

**Согласовано:**

Ответственный за ведение табеля \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_\_г.

подпись Ф И О

старшая медсестра \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_\_г.

**для лечебных отделений** подпись Ф И О

Экономист \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_\_г.

подпись Ф И О

Зам. главврача по мед. части, главная медсестра, зав. пед. частью, начальник хоз. отдела

(нужное подчеркнуть)

подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202 \_\_ г.

подпись Ф И О

Главному врачу ФГБУ ДТС «Кирицы» Минздрава России

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

(Фамилия имя отчество)

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

(должность)

СЛУЖЕБНАЯ ЗАПИСКА

В связи с производственной необходимостью в соответствии с п. 7.3. Положения об ОТ прошу разрешить \_\_\_\_\_% доплату за разрывной график сотруднику\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

с « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202 \_\_\_ г. по « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202 \_\_\_ г.

Начальник (заведующий) подразделения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_\_г.

Подпись работника о согласии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202 \_\_\_ г.

**Согласовано:**

Ответственный за ведение табеля \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_\_г.

подпись Ф И О

старшая медсестра \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_\_г.

**для лечебных отделений** подпись Ф И О

Экономист \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_\_г.

подпись Ф И О

Зам. главврача по мед. части, главная медсестра, зав. пед. частью, начальник хоз. отдела

(нужное подчеркнуть)

подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202 \_\_ г.

подпись Ф И О