

Приложение 4
к Административному регламенту
Управления социальной защиты
населения администрации городского
округа Новокуйбышевск по
предоставлению муниципальной услуги
«Распределение и выдача путёвок на
санаторно-курортное лечение
работникам организаций бюджетной
сферы городского округа
Новокуйбышевск»

Бланк администрации городского
округа Новокуйбышевск

ЗАЯВКА

о потребности в санаторно-курортном лечении работников организаций
бюджетной сферы, подведомственных

Администрации городского округа Новокуйбышевск,
имеющих право по медицинским показаниям на получение путёвок в
соответствии с Законом Самарской области от 30.12.2006 № 255-ГД «Об
обеспечении работников организаций бюджетной сферы Самарской области
путевками на санаторно-курортное лечение».

Количество работников бюджетных организаций _____ чел., в том
числе: _____ (указать количество нуждающихся в санаторно-
курортном лечении, по заявленным профилям заболеваний).

Глава
городского округа

(подпись)

расшифровка подписи

Председатель комиссии,
заместитель главы
по социальным вопросам

(подпись)

расшифровка подписи

Утверждаю
Глава г.о. Новокуйбышевск
_____ Ф.И.О.
«___» _____ 20__ г.

Лист ожидания

№ п/п	Дата подачи заявления	Ф.И.О.	Наименование бюджетной организации	Место жительство	Профиль заболевания

Председатель комиссии,
заместитель главы
по социальным вопросам

(подпись)

расшифровка подписи

Численный состав работников организаций бюджетной сферы, нуждающихся по медицинским показаниям в санаторно-курортном лечении в соответствии с Законом Самарской области от 30.12.2005 года № 255-ГД в 20__ г.

Категории бюджетников

Наименование организации бюджетной сферы							Итого:
Количество работников, нуждающихся в санаторно-курортном лечении							

Нуждаемость работников организаций бюджетной сферы, в санаторно-курортном лечении по профилю заболевания в соответствии с Законом Самарской области от 30.12.2005 года № 255-ГД

Профиль заболевания

Жел.-кишечн тракт	Опорно-двигат аппарат	Серд.-сосуд.	Иммунная система	Бронхо-легочное	Моче-половая сфера	Неврология	Гинекология	Забол. крови	Забол. сетчатки и глаза	Забол. кожи	Итого:

Председатель комиссии,
заместитель главы
по социальным вопросам

_____ (подпись)

расшифровка подписи

Исполнитель: Ф.И.О., тел.