

СПРАВКА №__

о наличии (отсутствии) контакта с больными инфекционными заболеваниями

от «__» _____ 20__ г.

Выдана _____

Дата рождения _____

проживающему по адресу _____

в том, что по адресу _____

за последние 21 дней инфекционных заболеваний не зарегистрировано.

Справка выдана для предоставления _____

Печать

Врач-эпидемиолог _____