

В Территориальный фонд обязательного
медицинского страхования Республики Дагестан

от _____
инициатор

Ходатайство
о включении врача-специалиста в территориальный
реестр экспертов качества медицинской помощи

_____ инициатор

просит рассмотреть кандидатуру(ы) врача(ей)-специалиста(ов) для
включения в территориальный реестр экспертов качества медицинской помощи
по

_____ субъект Российской Федерации

Краткие сведения о кандидате(ах):

N п/ п	Ф.И.О.	Квалификаци онная категория, ученая степень (при наличии)	Место работы по специальн ости	Должность по месту работы по специальности	Контактн ый телефон	Специальность (специальности) в соответствии с номенклатурой специальностей
1.						

Приложения в соответствии с пунктом 7 Порядка ведения
территориального реестра экспертов качества медицинской помощи
территориальным фондом обязательного медицинского страхования и размещения
его на официальном сайте территориального фонда обязательного медицинского
страхования в сети "Интернет":

Пакет(ы) документов в количестве _____ шт.

Подпись руководителя _____

Дата _____