

Директору КГП на ПХВ
«Павлодарский медицинский высший колледж»
Касимовой Б.К.

От _____

ЗАЯВКА

Просим Вас провести обучение навыкам оказания первой помощи
сотрудников нашей организации в количестве _____ чел.

Оплату гарантируем.

Подпись _____

(Ф.И.О.)

Дата « _____ » _____ 20__ г.