

Директору
санатория «Приморский»
Ходе М.Н.

От _____
(ФИО полностью)

Дата рождения _____
(полная)

Домашний адрес _____

Место работы и должность _____

Контактный телефон _____

Диагноз _____

Заявление

Прошу зачислить меня в школу здоровья с _____ (дата)
с поселением в _____ (1-мест., 2-мест.,
п/люксе, люксе) номере. Обязуюсь строго соблюдать все требования
программы школы здоровья.

Счет прошу направить по факсу № _____ или почтой по
указанному адресу.

Дата

Подпись

Отправляйте заполненную заявку на факс (06137) 7-32-40