|  |  |
| --- | --- |
| **НА БЛАНКЕ ОРГАНИЗАЦИИ:**  Полное и краткое наименование  Телефон, факс  Адрес  Реквизиты | Генеральному директору  ЧОУ ДПО «Мастер»  Шараповой О.В. |

ЗАЯВКА

Просим обучить сотрудников по программе: Обучение по использованию (применению) средств индивидуальной защиты. Оплату гарантируем.

Список сотрудников

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| №п/п | ФИО (полностью) | Профессия, должность |
|  |  |  |

Руководитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись Ф.И.О.

М.П.