

Место учреждения

С П Р А В К А № \_\_\_\_\_  
об отсутствии контактов с инфекционными больными

от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Выдана \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

В том, что по адресу \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

за последние 21 день инфекционных заболеваний не зарегистрировано.

Справка дана для предоставления: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

М.П.

Врач-эпидемиолог \_\_\_\_\_