

В комиссию назначению пособий
ГУО «Детский сад № 253 г.Минска»

Ивановой Ольги Петровны,
проживающей по адресу:
г. Минск, ул. Захарова, д. 28, кв. 2
т. 222-22-22

Заявление

10.12.202_

Прошу назначить пособие как ставшей на учёт в государственный орган здравоохранения до 12-недельного срока беременности.

К заявлению прилагаю заключение врачебно-консультационной комиссии.

Подпись

О.П.Иванова

Заявление принято

« ____ » _____ 20 ____ г.

_____ / _____ /