

## ОБРАЗЕЦ

В комиссию по формированию  
кадрового резерва управленческих  
кадров в здравоохранении для  
замещения руководящих  
должностей в государственных  
медицинских организациях,  
подведомственных министерству  
здравоохранения Тамбовской  
области

\_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество в родительном  
падеже)  
проживающего по адресу:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_,  
контактный телефон:  
\_\_\_\_\_

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу рассмотреть мою кандидатуру для участия в конкурсе на включение в кадровый резерв на замещение руководящих должностей в государственных медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения Тамбовской области.

Дата

Подпись