Руководителю Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения

М.А. Мурашко

|  |  |
| --- | --- |
| от |  |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
| зарегистрированного по адресу: | |
|  | |
|  | |
|  | |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу вернуть документы, поданные \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. для участия в конкурсе на включение в кадровый резерв Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения в:

□ центральном аппарате Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения;

□ территориальном органе Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по субъекту Российской Федерации (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_).

(указать наименование субъекта Российской Федерации)

Документы получены в полном объеме. Претензий не имею.

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(личная подпись)