

## Տ Ե Ղ Ե Կ Ա Ն Ք

**ԴԱՏԱԽԱԶԻ ԵՎ ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԴԱՏԱԽԱԶՈՒԹՅԱՆ  
ԱՇԽԱՏԱԿԱԶՄԻ ՊԵՏԱԿԱՆ ԾԱՌԱՅՈՂԻ ՊԱՇՏՈՆՈՒՄ ՆՇԱՆԱԿՄԱՆԸ  
ԽՈՉԸՆԴՈՏՈՂ ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ԱՐԱՏՆԵՐԻ ԵՎ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ  
ԲԱՑԱԿԱՅՈՒԹՅԱՆ ՄԱՍԻՆ**

1. Տրվում է քաղաքացի \_\_\_\_\_  
(անունը, ազգանունը, հայրանունը, ծննդյան ամիսը, ամսաթիվը, տարեթիվը)

2. Հաշվառման վայրը \_\_\_\_\_

3. Բնակության վայրը \_\_\_\_\_

4. Կատարված հետազոտությունները (թվարկել) և դրանց արդյունքները \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

5. Տվյալ պաշտոնում նշանակվելու պիտանիության վերաբերյալ բժշկական  
եզրակացությունը \_\_\_\_\_

**Բուժող բժիշկ՝** \_\_\_\_\_

ստորագրություն

\_\_\_\_\_

անուն, ազգանուն, հայրանուն

**Բուժօգնության տնօրեն՝** \_\_\_\_\_

ստորագրություն

\_\_\_\_\_

անուն, ազգանուն, հայրանուն

Կ.Տ.