АНКЕТА

для включения в состав слушателей заседания

Общественного совета Минздрава Республики Татарстан

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | ФИО |  |
| 2. | Номер телефона |  |
| 3. | Адрес электронной почты |  |
| 4. | Наименование организации (для СМИ) |  |