

# Образец оформления письменного обращения:

*(заполняется разборчивым почерком)*

Учреждение здравоохранения  
«Бобруйская городская  
поликлиника № 1»  
Гражданина (гражданки) ФИО

Место проживания (индекс,  
полный адрес)  
Контактные телефоны

## ЗАЯВЛЕНИЕ

*Излагается суть обращения.*

---

---

---

Приложение:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_

*При необходимости прилагаются документы, необходимые для разрешения вопроса или подтверждающие факты, изложенные в обращении.*

Дата

Личная подпись гражданина

**Примечание:** в случае если в обращении отсутствует личная подпись гражданина, обращение считается анонимным и рассмотрению не подлежит, за исключением обращений, содержащих сведения о готовящемся, совершаемом или совершенном преступлении.