V. Заключение врача о допуске к работе по результатам медицинского обследования

Дата	Заключение врача	ФИО, подпись и личная печать врача

VI. Результаты обследования на туберкулез

Дата	Заключение лаборатории	Подпись, печать (штамп)
06.07.25	25/106/96	