

Главному врачу  
СПб ГБУЗ «Елизаветинская больница»  
Петрову С.В.

От Фамилия \_\_\_\_\_  
Имя \_\_\_\_\_  
Отчество (при наличии) \_\_\_\_\_  
Дата рождения: \_\_\_\_\_  
Паспорт: серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_  
Дата выдачи: \_\_\_\_\_  
Кем выдан: \_\_\_\_\_

Адрес регистрации: \_\_\_\_\_

Почтовый адрес для направления ответов: \_\_\_\_\_

Телефон (*обязательно*): \_\_\_\_\_

### Запрос о предоставлении медицинских документов

Прошу выдать заверенную копию или выписку (нужное подчеркнуть)

\_\_\_\_\_  
(наименование медицинских документов)

Период обращения в больницу \_\_\_\_\_ (если известен).

В отделении \_\_\_\_\_ (если известно).

Способы получения документов (нужное отметить):

1. ☐ **выдать мне на руки**  
(при получении на руки необходимо будет предъявить документ, удостоверяющий личность)

2. ☐ **направить по почте заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении**

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(подпись)