

Приложение № 7
к Инструкции о порядке обеспечения
бланками листков нетрудоспособности, их
учета и хранения

Отчет-Заявка

на получение бланков листков нетрудоспособности медицинской организацией

Дата _____

№ _____

наименование организации

ОГРН

ИНН

лицензия* № _____ Дата _____ Срок действия с _____ по _____

Количество бланков нетрудоспособности							
Остаток на начало отчетного периода	Заказано на ... кв. 200... г. (отчетный период)	Получено в ... кв. 200... г. (отчетный период)	Израсходовано в ... квартале 200... г.			Остаток на конец отчетного периода	Заказано на ... кв. 200... г.
			Выдано	Испорчено	Утеряно (похищено)		
1	2	3	4	5	6	7	8

* лицензия на медицинскую деятельность, в части права на осуществление экспертизы временной нетрудоспособности

руководитель организации

подпись

Ф.И.О.

гл. бухгалтер организации

подпись

Ф.И.О.

Дата

Приложение № 8
к Инструкции о порядке обеспечения
бланками листов нетрудоспособности, их
учета и хранения

Заявка

на бланки листов нетрудоспособности на 20... г. ___
медицинской организацией

наименование организации	ОГРН	ИНН
Простит обеспечить бланками листов нетрудоспособности на _____ количестве	20 _____	год в _____ штук (прописью)

Количество бланков нетрудоспособности						
Заказано на предыдущий год	Остаток на 01.01.20 г.	Потребность на 20...г. всего	В том числе по кварталам			
			1 квартал	2 квартал	3 квартал	4 квартал
1	2	3	4	5	6	7

* лицензия на медицинскую деятельность, в части права на осуществление экспертизы временной нетрудоспособности

руководитель организации	подпись	Ф.И.О.
гл. бухгалтер организации	подпись	Ф.И.О.

Дата
Печать