

**ОБРАЗЕЦ**

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

\_\_\_\_\_  
(дата)

Ректору ВГМУ  
Чуканову А.Н.  
выпускника 20\_\_ года

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество)

проживающего по адресу:

\_\_\_\_\_  
(в том числе почтовый индекс)

контактный телефон:

\_\_\_\_\_  
(мобильный)

Прошу Вас рассмотреть вопрос о перераспределении из  
\_\_\_\_\_  
(наименование учреждения здравоохранения) В \_\_\_\_\_  
(наименование учреждения здравоохранения)  
на должность \_\_\_\_\_, по месту работы и (или)  
(наименование должности)  
жительства супруга (супруги) (в связи с \_\_\_\_\_).  
(указать причину)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи)