

OAMGMAMR

Procedură de avizare și reavizare a cabinetelor individuale de practică independentă pentru asistenții medicali generaliști, moașe și asistenți medicali

ANEXA 2

REGISTRUL DE EVIDENȚĂ A AVIZĂRII ȘI REAVIZĂRII CABINETULUI INDIVIDUAL DE PRACTICĂ INDEPENDENTĂ

Număr înregistrare	Data înregistrare	Nume și prenume solicitant	Avizare/ Reavizare	Număr și dată aviz	Semnătură primire