





IX. Результаты исследования на гельминтозы

Дата	Заключение лаборатории	Подпись лечащего врача
09.09.19	КАДЛА БАКАЛА С ДАН	<i>[Signature]</i>
09.09.2019	О И К О ОСМОТРЕКО	<i>[Signature]</i>
09.09.20	КАДЛА БАКАЛА С ДАН	<i>[Signature]</i>

IX. Результаты исследования на гельминтозы

Дата	Заключение лаборатории	Подпись, печать (штамп)

Дата	Заключение врача	Подпись и печать врача

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

Дата	Заключение врача	Подпись и печать врача
01.08.20	Исследования не проводились	<i>[Signature]</i>
07.08.20	Исследования не проводились	<i>[Signature]</i>
07.08.20	Исследования не проводились	<i>[Signature]</i>
07.08.20	Исследования не проводились	<i>[Signature]</i>
07.08.20	Исследования не проводились	<i>[Signature]</i>
07.08.20	Исследования не проводились	<i>[Signature]</i>
07.08.20	Исследования не проводились	<i>[Signature]</i>
07.08.20	Исследования не проводились	<i>[Signature]</i>
07.08.20	Исследования не проводились	<i>[Signature]</i>
07.08.20	Исследования не проводились	<i>[Signature]</i>

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