Приложение № 3
к Положению
о пункте проката технических средств реабилитации в
БУ «Янтиковский ЦСОН» Минтруда Чувашии

Журнал учета выданных технических средств реабилитации

№ п/п	Дата	Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии)	Адрес места жительства	Наименование ТСР	Инвентарный номер	Номер, дата договора	Срок возврата	Подпись получателя