

Некоммерческое образовательное частное учреждение
дополнительного профессионального образования
учебно-информационный центр «КОМПия»

ЛИЧНАЯ КАРТОЧКА СЛУШАТЕЛЯ

1. ФИО (полностью) Иванова Инна Ивановна
-
2. Дата рождения 01.01.1980 гражданство Россия
место рождения: гор. Йошкар-Ола
3. Страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС) 123-456-789 00
4. Адрес регистрации обучающегося (прописки):
Индекс 424000 адрес регистрации (полностью) еспублика Марий Эл, г.Йошкар-Ола,
ул. Йывана Кырля, д.44, кв.444
5. Телефон сотовый: +7(902)000-00-00 рабочий: +7(8362)10-10-10
Viber +7(902)000-00-00 WhatsApp +7(902)000-00-00
e-mail obrazec@mail.ru
6. Место работы: полное наименование организации
ГБУ РМЭ «Йошкар-Олинская городская больница»
-
- подразделение гастроэнтерологическое отделение
должность медицинская сестра
7. Укажите Ваш почтовый адрес, на который необходимо отправить документы:
Индекс 424000 адрес Республика Марий Эл, г.Йошкар-Ола, ул. Йывана Кырля, д.44, кв.444
-