

Директору Автономной некоммерческой  
организации \_\_\_\_\_ дополнительного  
профессионального \_\_\_\_\_ образования  
«Институт подготовки кадров и охраны  
труда» Чекалину А.П.

\_\_\_\_\_  
Ф.И.О.

### **ЗАЯВКА**

Просим принять на обучение по программе \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ следующего слушателя:

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Место жительства \_\_\_\_\_

Телефон: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Дата: «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_