

ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказ Мінсоцполітики
04 липня 2012 року № 400
(у редакції наказу Міністерства
соціальної політики України
від 14 жовтня 2014 року № 765)

Ж У Р Н А Л *
реєстрації заяв про взяття на облік

В

(повне найменування органу соціального захисту населення)

№ з/п	Дата реєстрації	Прізвище, ім'я, по батькові	Місце проживання	Номер та дата висновку МСЕК (ЛКК)	Група інвалідності	Вид технічного та іншого засобу реабілітації	Дата видачі направлення на забезпечення технічним та іншим засобом реабілітації, його номер (тип засобу реабілітації) (у разі потреби)		Рішення щодо видачі технічного та іншого засобу реабілітації, номер реєстру про забезпечення технічним та іншим засобом реабілітації	
							первинне	повторне	первинне	повторне
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

* Обробка персональних даних здійснюється відповідно до Закону України „Про захист персональних даних”.

**Директор Департаменту
соціального захисту інвалідів**

О. Полякова

{Форма в редакції Наказу Міністерства соціальної політики № 765 від 14.10.2014}