

Приложение N 4
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 30 июня 2016 г. N 441н

Наименование медицинской организации _____

Код формы по ОКУД _____

Код учреждения по ОКПО _____

Адрес _____

Медицинская документация

Лицензия _____

Форма N 003-О/у

Утверждена приказом Минздрава России
от 30 июня 2016 г. N 441н

Медицинское заключение серия _____ N _____
об отсутствии в организме человека наркотических средств,
психотропных веществ и их метаболитов

1. Фамилия, имя, отчество (при наличии) _____

2. Дата рождения: число _____ месяц _____ год _____

3. Место регистрации: субъект Российской Федерации _____

район _____

город _____ населенный пункт _____

улица _____ дом _____ квартира _____

4. Дата выдачи медицинского заключения: число _____ месяц _____ год _____

5. Медицинское заключение: выявлено отсутствие в организме человека наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов.

6. Фамилия, имя, отчество (при наличии), подпись врача, выдавшего медицинское заключение: _____

МП

Формат бланка - А5

Приказ Минздрава России от 30.06.2016 N 441н "О порядке проведения медицинского освидетельствования на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием и химико-токсикологических исследований наличия в организме человека наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов" {КонсультантПлюс}