

Актанова Маржанқуль Актановна
басшының тегі, аты, әкесінің аты (бар болған кезде)
Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау
министрлігінің Қоғамдық денсаулық сақтау комитеті
Алматы облысы Қоғамдық денсаулық сақтау
департаментінің Жамбыл аудандық қоғамдық
денсаулық сақтау басқармасы
(мемлекеттік органның атауы)
"Алматы облыстық білім басқармасы" мемлекеттік
мекемесі "Жамбыл атындағы Ұзынағаш кәсіптік
колледжі" мемлекеттік коммуналдық қазыналық
кәсіпорны
өтініш берушінің тегі, аты, әкесінің аты (бар болған
кезде)
351040000013
жеке сәйкестендіру нөмірі/бизнес сәйкестендіру
нөмірі
040600, Қазақстан Республикасы, Алматы облысы,
Жамбыл ауданы, Ұзынағаш а.о., Ұзынағаш а.,
УЛИЦА САРЫБАЙ БИ, № 71 үй,
өтініш берушінің мекенжайы
+7(72770)21059
өтініш берушінің байланыс телефоны

Өтініш

Сізден Қазақстан, Алматинская область, Жамбылский район, с. Узынағаш, ул. Сарыбай би, д. 71К (аудан, көше, үй, пәтер) мекенжайы бойынша орналасқан Әрекеттегі объекте (объектінің нысаналы мақсаты) Государственное коммунальное казенное предприятие ""Узынағашский профессиональный колледж им. Жамбыла" государственное учреждения "Управление образования Алматинской области" тексеруді және санитариялық-эпидемиологиялық қорытынды беруді сұраймын.

Ақпараттық жүйелерде қамтылған заңмен қорғалатын құпияны құрайтын мәліметтерді пайдалануға келісемін.

Алтаев Б.Б 28.02.2018 ж.

қолы, күні, айы, жылы

Қосымша (құжаттардың көшірмелері):