



საქართველოს შრომის,
ჯანმრთელობისა და
სოციალური დაცვის
სამინისტრო

განცხადება

დაბადების/გარდაცვალების შესახებ სამედიცინო ცნობის
ელექტრონული წარმოების სპეციალური პროგრამული
უზრუნველყოფის მომხმარებლად რეგისტრაციის შესახებ

დამტკიცებულია საქართველოს შრომის,
ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის
2011 წლის 12 იანვრის №7/ო ბრძანებით

შეცვლის თარიღი: (რიცხვი/თვე/წელი)

3 0 0 9 2 0 1 1

სამედიცინო დაწესებულება – პირველადი ჯანდაცვის მიმწოდებელი დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის უფლების მქონე მეწარმე ფიზიკური პირი

ივსება მხოლოდ გარდაცვალების შესახებ სამედიცინო ცნობის შეცვლის უფლებამოსილებისათვის

გვარი: _____ სახელი: _____ პირადი ნომერი: _____

უფლებამოსილების განხორციელების არეალი:	ქალაქი / მუნიციპალიტეტი:
1. სოფელი/დასახლებული პუნქტი:	2. სოფელი/დასახლებული პუნქტი:
3. სოფელი/დასახლებული პუნქტი:	4. სოფელი/დასახლებული პუნქტი:
5. სოფელი/დასახლებული პუნქტი:	6. სოფელი/დასახლებული პუნქტი:
7. სოფელი/დასახლებული პუნქტი:	8. სოფელი/დასახლებული პუნქტი:
9. სოფელი/დასახლებული პუნქტი:	

სამედიცინო დაწესებულება – იურიდიული პირი

დასახელება: შპს „ჯეო ჰოსპიტალს“ საიდენტიფიკაციო კოდი: 4 0 4 9 0 7 7 3 0

ქალაქი / მუნიციპალიტეტი: ქ. თბილისი, კოსტავას 67, ბინა 71

სამედიცინო დაწესებულების უფლებამოსილი პირები, რომლებიც განხორციელებენ დაბადების / გარდაცვალების შესახებ სამედიცინო ცნობის შეცვლას და გაგზავნას:

N:	გვარი, სახელი	პირადი ნომერი	შესაბამისი ცნობის შეცვლის უფლება (მონიშნეთ ველა შესაბამისი პასუხი)
1.	ნურტაზინა ბალუან	3 1 0 0 1 0 1 2 6 6 3	1. <input checked="" type="checkbox"/> გარდაცვალება 2. <input type="checkbox"/> დაბადება
2.	შალაშვილი ეთერ	0 1 0 3 0 0 3 1 3 9 5	1. <input checked="" type="checkbox"/> გარდაცვალება 2. <input type="checkbox"/> დაბადება
3.	ჩინაშვილი მაია	3 1 0 0 1 0 1 7 8 7 8	1. <input checked="" type="checkbox"/> გარდაცვალება 2. <input type="checkbox"/> დაბადება
4.	ამირანაშვილი ნონა	3 1 0 0 1 0 2 5 3 0 6	1. <input checked="" type="checkbox"/> გარდაცვალება 2. <input type="checkbox"/> დაბადება
5.	ხუციაშვილი თამარ	3 1 0 0 1 0 0 8 4 5 1	1. <input checked="" type="checkbox"/> გარდაცვალება 2. <input type="checkbox"/> დაბადება
6.	თანდილაშვილი გიორგი	1 6 0 0 1 0 2 5 3 1 5	1. <input checked="" type="checkbox"/> გარდაცვალება 2. <input checked="" type="checkbox"/> დაბადება
7.	ოქრუაშვილი ნანა	1 6 0 0 1 0 0 1 9 3 6	1. <input checked="" type="checkbox"/> გარდაცვალება 2. <input checked="" type="checkbox"/> დაბადება
8.	სტეფანოვი ამალია	1 6 0 0 1 0 1 0 5 6 6	1. <input type="checkbox"/> გარდაცვალება 2. <input checked="" type="checkbox"/> დაბადება
9.	გრიგოლაშვილი თამარი	1 6 0 0 1 0 0 9 7 7 0	1. <input checked="" type="checkbox"/> გარდაცვალება 2. <input type="checkbox"/> დაბადება
10.	შოთნიაშვილი შორენა	1 6 0 0 1 0 0 5 9 1 8	1. <input checked="" type="checkbox"/> გარდაცვალება 2. <input type="checkbox"/> დაბადება

კანონმდებლობის შესაბამისად, გთხოვთ წინამდებარე მონაცემების გათვალისწინებით მოახდინოთ სამედიცინო დაწესებულების რეგისტრაცია გარდაცვალების/დაბადების შესახებ სამედიცინო ცნობის ელექტრონული წარმოების სპეციალური პროგრამული უზრუნველყოფის მომხმარებლად.

სამედიცინო დაწესებულების საკონტაქტო პირი:

კალანდაძე გიორგი

577 141407

registracia@hn.ge

გვარი, სახელი

ტელეფონი

ელ. ფოსტა

სამედიცინო დაწესებულების პასუხისმგებელი პირი:

ჯორბენაძე დავით

გვარი, სახელი

Handwritten signature

ბელომოჭოვა

დირექტორი

თანამდებობა (მხოლოდ იურიდიული პირებისათვის)

