Приложение 3 к Положению

о ведомственной награде

Министерства здравоохранения

Донецкой Народной Республики –

знаке отличия «Медицинская слава»

(п. 1.2)

ФОРМА УДОСТОВЕРЕНИЯ

к ведомственной награде Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики - знаку отличия «Медицинская слава»

Обложка бланка удостоверения

|  |  |
| --- | --- |
|  | C:\Users\Пользователь\Desktop\gerb.png  УДОСТОВЕРЕНИЕ  к ведомственной награде  Министерства здравоохранения  Донецкой Народной Республики |

Внутренняя сторона бланка удостоверения

|  |  |
| --- | --- |
| C:\Users\Пользователь\Desktop\gerb.png  **МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**  **ДОНЕЦКОЙ НАРОДНОЙ РЕСПУБЛИКИ**  **№\_\_\_** | Фамилия  Имя  Отчество  Награжден(а)  Знаком отличия  **«МЕДИЦИНСКАЯ СЛАВА»**  Министр здравоохранения\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Приказ от\_\_\_\_\_ 20\_\_г. №\_\_\_\_ |