

Директору МКУ «Центр гражданской  
защиты города Костромы»  
С.А. Ведрову  
Ленина ул., 86, г. Кострома, 156007

**ЗАЯВКА**  
**на обучение (переаттестацию) по специальности**  
**«Промышленный альпинизм»**

1.	Полное название организации	
2.	ФИО руководителя, должность	
3.	На основании чего действует	
4.	Почтовый/юридический адрес организации	
5.	ИНН/КПП организации	
6.	Наименование банка	
7.	Р/счет	
8.	БИК	
9.	Факс	
10.	Электронная почта	
11.	Контактный телефон	

**Направляем от нашей организации на обучение (переаттестацию) следующих специалистов:**

№ п/п	ФИО	Должность	Желаемый период обучения	Вид подготовки (обучение/ переаттестация)
1.				
2.				
3.				

Просим выставить счет на оплату и договор на обучение (переаттестацию) наших специалистов и гарантируем оплату в установленные сроки.

Главный бухгалтер  
(подпись) (ФИО)

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Руководитель организации  
(подпись) (ФИО)

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_