Форма отзыва о медицинском и фармацевтическом работнике

Ваше ФИО
Контактные данные: номер телефона или домашний адрес
ФИО медицинского, фармацевтического работника, которому хотите выразить благодарность
Должность медицинского, фармацевтического работника
Место работы медицинского, фармацевтического работника
Отзыв о работе медицинского, фармацевтического работника