

**Комиссия Департамента здравоохранения
города Москвы по организации целевого
приема и целевого обучения**

Гарантийное письмо

Администрация (*наименование медицинской организации*) Департамента здравоохранения города Москвы ходатайствует о направлении выпускника (*наименование ВУЗа*) Ф.И.О. на обучение в ординатуре по специальности «_____» и гарантирует трудоустройство по полученной специальности после окончания обучения.

Подпись руководителя медицинской организации

Печать дата