Приложение 2

к административному регламенту

предоставления государственной услуги

«Организация сопровождения

при содействии занятости инвалидов»

Заявление

о предоставлении государственной услуги

в области содействия занятости населения

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина)

прошу предоставить мне государственную услугу:

по организации сопровождения при содействии занятости инвалидов.

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись