Командующий войсками Западного военного округа

191055, г. Санкт-Петербург, Дворцовая пл., д. 10

Военно-медицинская служба Западного военного округа

191055, г. Санкт-Петербург, Дворцовая пл., д. 10

Командир войсковой части \_\_\_\_

*Адрес*

от *ФИО*

*Адрес для ответа:*

*телефон*

ЗАЯВЛЕНИЕ

Я, *ФИО*, мать военнослужащего *в/ч \_\_\_\_\_\_*, *дата рождения*, призванного на военную службу *дата* из г. Санкт-Петербурга.

Во время прохождения военной службы состояние здоровья моего сына резко ухудшилось. *Далее Вы описываете все жалобы и симптомы, о которых Вам рассказал сын. Если до призыва на военную службу у сына имелись какие-либо хронические заболевания, стоит их также указать.*

Учитывая вышеизложенное,

ПРОШУ:

1. Срочно направить *ФИО* в госпиталь для оказания квалифицированной медицинской помощи.

2. Дать ответ в установленный законом срок.

*дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /ФИО/*