**Контактные данные сотрудников**

**медицинской организации, ответственных за проведение работ**

**по подключению медицинской организации**

**к подсистеме «Телемедицина» ГИС РЕГИЗ**

Наименование медицинской организации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Специалист по организационным вопросам** | | | |
| ФИО | Должность | Телефон | E-mail |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Специалист по техническим вопросам** | | | |
| ФИО | Должность | Телефон | E-mail |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |