

Журнал регистрации сообщений граждан и организаций,
поступивших по «Телефону доверия»
государственного бюджетного учреждения
«Центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и
инвалидов города Арзамаса и Арзамасского района»

№ п/п	Дата (число, месяц, год) и время (час, мин.) регистрации сообщения	Ф.И.О., адрес, телефон абонента (при наличии информации)	Краткое содержание сообщения	Ф.И.О. работника учреждения, зарегистрировавше го сообщение, подпись	Принятые меры