Приложение № 1
Утверждаю
И.о.директора СОГБУ «Ершичский КЦСОН»
_____ **И. М. Помозова**

План - график доставки на ноябрь 2025 года

Наименование медицинской организации	**Наименование сельского населенного пункта**	**Дата и планируемое время выезда из населенного пункта**	**Количество человек**
ОГБУЗ «Рославльская ЦРБ»	д. Рухань Ершичского района	05.11.2025г; 07.11.2025г; 10.11.2025 г; 12.11.2025г; 14.11.2025г; 17.11.2025г; 19.11.2025г; 21.11.2025 г; 24.11.2025г; 26.11.2025 г; 28.11.2025 г; 11-00	1