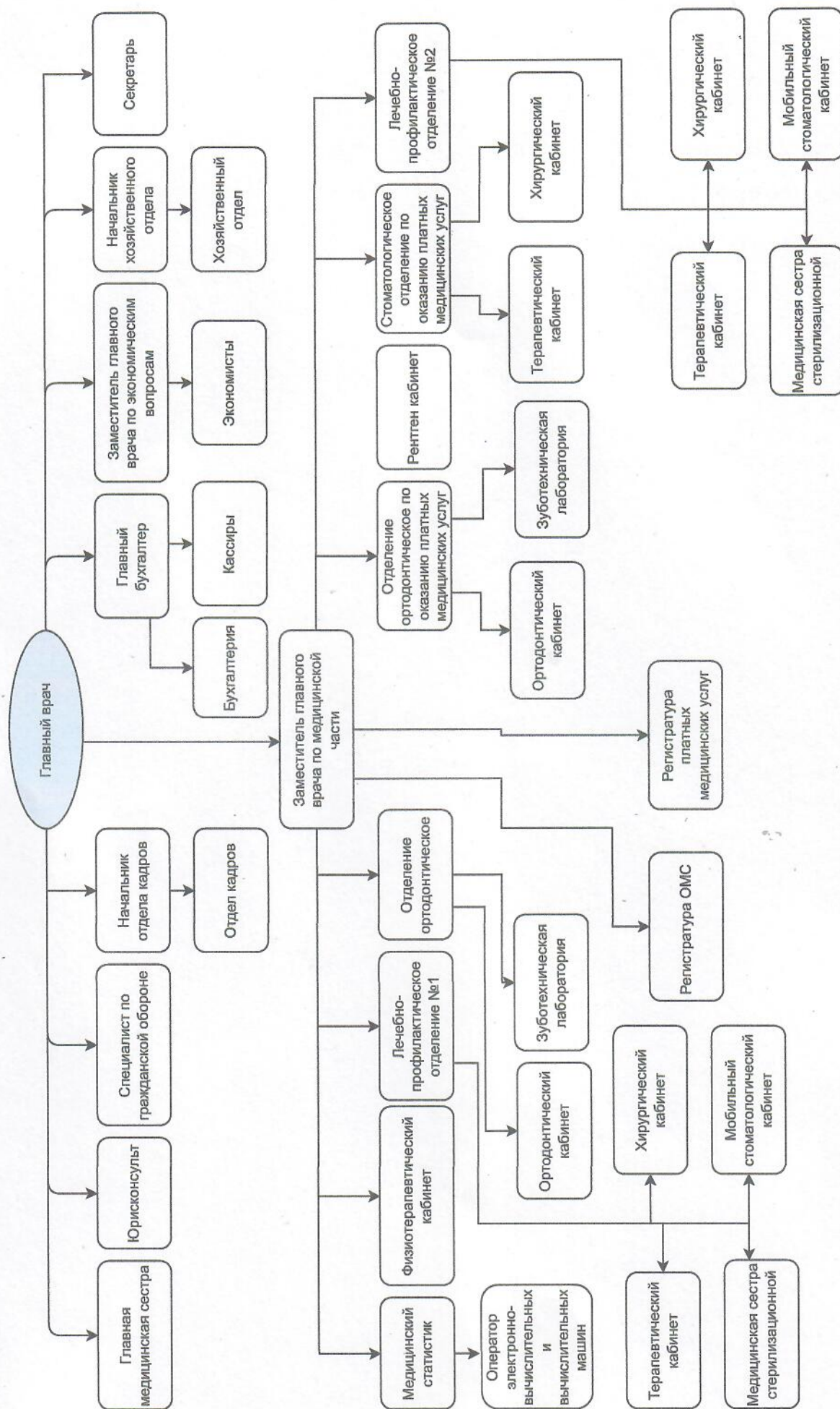




УТВЕРЖДАЮ
Главный врач
ОГАУЗ "Детская стоматологическая поликлиника г. Белгорода"

Исполнитель: [Подпись]

«28» [Подпись]

