*Указать наименование, адрес,*

*контакты медучреждения,*

*куда поступил пострадавший*

Исх. №\_\_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_2022 г.

Главному врачу

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.04.2005 № 275, а также Схемой определения степени тяжести повреждений здоровья при несчастном случае на производстве, утвержденной приказом Минздравсоцразвития России от 24.02.2005 № 160, прошу Вас выдать заключение о степени тяжести травмы по форме 315у, полученной работником нашей Компании. Данные о пострадавшем работнике:

|  |  |
| --- | --- |
| ФИО работника |  |
| Дата рождения работника |  |
| Должность (профессия) работника |  |
| Дата обращения в медучреждение работника |  |

Прошу также указать, находился ли пострадавший в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения.

Указанные сведения необходимы для установления обстоятельств и причин данного несчастного случая на производстве, в рамках проведения расследования, регламентированного Приказом Минтруда России от 20.04.2022 № 223н «Об утверждении Положения об особенностях расследования несчастных случаев на производстве в отдельных отраслях и организациях, форм документов, соответствующих классификаторов, необходимых для расследования несчастных случаев на производстве».

**Генеральный директор И.И. Иванов**