

Приложение № 3  
к приказу Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от \_\_\_\_\_ 2015 г. № \_\_\_\_\_

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

Код формы по ОКУД \_\_\_\_\_  
Код учреждения по ОКПО \_\_\_\_\_

Медицинская документация  
Форма № 002-О/у-10

Утверждена приказом Министерства  
здравоохранения Российской Федерации  
от « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г. № \_\_\_\_\_

**Журнал  
регистрации выданных медицинских заключений  
об отсутствии (наличии) медицинских противопоказаний к владению оружием**

№ п/п	Дата выдачи медицинского заключения	Серия, номер медицинского заключения	Фамилия, имя, отчество (при наличии)	Дата рождения	Наличие (отсутствие) медицинских противопоказаний к владению оружием
1	2	3	4	5	6