

Санитариялық қағидалар мен нормаларға сәйкес келетін тамақтану объектісінің болуы туралы мәліметтер
 _ "Қараменді батыр ауылының ЖОББМ" _ КММ _ (_____ жағдай бойынша)
 (білім беру ұйымының атауы)

Білім беру ұйымының орналасқан нақты мекен-жайы	Тамақтану объектісінің атауы (асхана, бұфет, кафе)	Тамақтану объектісінің санитариялық қағидалар мен нормаларға сәйкестігі туралы санитариялық-эпидемиологиялық қорытындының болуы (күні мен нөмірі)	Ескерту (тамақтану объектісі жалға берілген жағдайда жалға алушылар туралы мәліметтерді көрсету)
Ақмола облысы Целиноград ауданы Қараменді батыр ауылы	Асханасының атауы	№ С.17.Н.КЗ70VWF00108605	ИП "Галиева Ж.Н"

Білім беру ұйымының басшысы _____



Т.Ә. (болған жағдайда)