|  |  |
| --- | --- |
|  | *Załącznik nr 9 do SWK* |
|  |  |  |
| **Załącznik do faktury/rachunku** | ……………………………………………………………………….. |
|  |
|  |
|  | pieczątka  |
|  |
|  |  |  |
| **Rodzaj:** | **dzień powszedni / ilość h** | **święto / ilość h** |
| **Ratownictwo medyczne** |
| Bielsko-Biała |   |   |
|
|
| Kobiernice |   |   |
|
|
| **Nocna i Świąteczna Opieka Zdrowotna** |
| Jasienica |   |   |
|
|
| Kobiernice |   |   |
|
|
| Szczyrk |   |   |
|
|
| Czechowice-Dziedzice |   |   |
|
|
| **Poradnia Lekarza Rodzinnego** |
| Kobiernice |   | - |
|
|