Rejestr zgłoszeń wewnętrznych w 6 Szpitalu Wojskowym z Przychodnią Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Dęblinie

L.p.	Numer sprawy	Przedmiot naruszenia	Dane osobowe sygnalisty	Dane osoby której dotyczy zgłoszenie	Adres do kontaktu sygnalisty	Data dokonania zgłoszenia	Informacja o podjętych działaniach następczych	Data zakończenia sprawy
1.								
2.								
3.								
4.								
5.								
6.								
7.								
8.								