

ЗАТВЕРДЖЕНО
розпорядженням
_____ ГОЛОВИ

**Склад комісії для комплексного визначення
ступеня індивідуальних потреб особи, яка потребує
надання соціальних послуг**

Голова комісії: _____	начальник органу соцзахисту
Секретар комісії: _____	працівник органу соцзахисту
Члени комісії: _____	керівник/заступник керівника надавача соціальних послуг комунальної форми власності
_____	фахівець із соціальної роботи надавача соціальних послуг комунальної форми власності
_____	заступник головного лікаря з експертизи тимчасової непрацездатності закладу охорони здоров'я

Керуючий справами виконавчого
комітету міської ради