

დამტკიცებულია: *[Handwritten Signature]*  
შპს ქუთაისის სამედიცინო სკოლის  
2019 წლის *[Handwritten Date]*  
N *[Handwritten Number]* ბრძანებით

შპს ქუთაისის სამედიცინო სკოლა

პარტნიორთა კრება



რექტორი

