

.....
(organ wystawiający zestawienie)

**INFORMACJE O PODMIOTACH,
U KTÓRYCH OSOBY PODLEGAJĄCE KWALIFIKACJI WOJSKOWEJ ODBYWAJĄ SŁUŻBĘ ZASTĘPCZĄ
W WOJEWÓDZTWIE**
STAN NA DZIEŃ 20..... R.

Liczba podmiotów, u których osoby podlegające kwalifikacji wojskowej odbywają służbę zastępczą										
forma działalności prawnej podmiotu				rodzaj działalności podmiotu						
państwowa jednostka organizacyjna	samorządowa jednostka organizacyjna	publiczny zakład opieki zdrowotnej	organizacja pożytku publicznego	ochrona środowiska	ochrona przeciwpożarowa	ochrona zdrowia	pomoc społeczna	opieka nad osobami niepełnosprawnymi albo bezdomnymi	administracja publiczna	wymiar sprawiedliwości
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

.....
(podpis osoby sporządzającej zestawienie)

.....
(Marszałek Województwa)