

MINISTERSTWO ZDROWIA CENTRUM SYSTEMÓW INFORMACYJNYCH OCHRONY ZDROWIA		
Nazwa i adres jednostki sprawozdawczej.	MZ-10D Sprawozdanie o uprawnionych do wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego	Adresat: Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia ul. Stanisława Dubois 5A 00 – 184 Warszawa
Numer identyfikacyjny REGON		Przekazać za pomocą portalu https://ssoz.ezdrowie.gov.pl w terminie składania sprawozdań zgodnie z Pbssp 2016 (z danymi za rok 2016)

Dział 1. Uprawnieni do wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego (stan w dniu 31. 12.)

Województwo	Diagności laboratoryjni	
	ogółem	z tego nie wykonujący zawodu
0	1	2
Dolnośląskie	01	
Kujawsko-pomorskie	02	
Lubelskie	03	
Lubuskie	04	
Łódzkie	05	
Małopolskie	06	
Mazowieckie	07	
Opolskie	08	
Podkarpackie	09	
Podlaskie	10	
Pomorskie	11	
Śląskie	12	
Świętokrzyskie	13	
Warmińsko-mazurskie	14	
Wielkopolskie	15	
Zachodniopomorskie	16	

Obciążenie respondentów

Proszę podać szacunkowy czas (w minutach) przeznaczony na przygotowanie danych dla potrzeb wypełnienia formularza	1	
Proszę podać szacunkowy czas (w minutach) przeznaczony na wypełnienie formularza	2	

.....
 (imię, nazwisko i telefon osoby,
 która sporządziła sprawozdanie)

.....
 (miejsowość i data)

.....
 (Imię i nazwisko osoby
 działającej w imieniu sprawozdawcy)