\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование, адрес, ИНН, регистрационный номер страхователя)

**Реестр листков нетрудоспособности**

Начат: "\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г.

Окончен: "\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Дата | Сведения о нетрудоспособном лице | | | | | |
| Фамилия, имя, отчество, пол | Дата рождения | Основное/совместительство | ИНН/СНИЛС | Страховой стаж: (лет, мес.) / нестраховые периоды (лет, мес.) | Средний заработок для исчисления пособия, рублей |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Сведения о листке нетрудоспособности | | | | | | |
| Реквизиты бланков | | Наименование, адрес, ОГРН выдавшей листок медицинской организации | Первичный/дубликат | Причина нетрудоспособности / код, доп. код, код изм. | Должность, фамилия, инициалы врача или идентификационный номер | Пороки заполнения |
| Серия, номер | Дата выдачи |
| 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
|  | |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Освобождение от работы | | Причитается пособие | | | | | | Подпись ответственного лица | Примечания |
| С какого числа | По какое число | За период | | За счет страхователя | | За счет страховщика | |
| с | по | с | по | с | по |
| 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |