***Г Р А Ф І К***

***прийому громадян з особистих питань керівництвом управління соціального захисту населення***

 ***Коломийської районної державної адміністрації***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Посада, прізвище, ім’я,*** ***по батькові***  | ***Дні прийому*** | ***Години прийому*** |
| *Начальник* *управління соціального захисту населення****Стефанюк*** ***Любов Василівна*** | *четвер* | *8.00-17.15* |
| *Заступник начальника управління-начальник відділу опрацювання заяв та прийняття рішень****Камінська*** ***Ірина Юріївна*** | *понеділок* | *8.00-17.15* |
| *середа* |
| *Заступник начальника управління-начальник відділу підтримки сім'ї та координації надання соціальних послуг****Рижняк*** ***Ніна Михайлівна*** | *вівторок* | *8.00-17.15* |
| *п'ятниця* | *8.00-16.00* |