

Перечень рекомендуемых мероприятий по улучшению условий труда

Наименование организации: ООО "КОРОЛЕВ МЕДИЦИНА"

Наименование структурного подразделения, рабочего места	Наименование мероприятия	Цель мероприятия	Срок выполнения	Структурные подразделения, привлекаемые для выполнения	Отметка о выполнении
1	2	3	4	5	6
Администрация МЦ Королев					

Дата составления: 11.10.2018

Председатель комиссии по проведению специальной оценки условий труда

Генеральный директор _____ (подпись) И.И.М. 15.11.2018
 (должность) _____ (подпись) _____ (дата)
 Ф.И.О. _____

Члены комиссии по проведению специальной оценки условий труда:

Медицинская сестра _____ (подпись) И.И.И. 11.11.2018
 (должность) _____ (подпись) _____ (дата)
 Ф.И.О. _____

Главный врач _____ (подпись) И.И.И. 11.10.2018
 (должность) _____ (подпись) _____ (дата)
 Ф.И.О. _____

Эксперт(ы) организации, проводившей специальную оценку условий труда:

3282 _____ (подпись) И.И.И. _____ (дата)
 (№ в реестре экспертов) _____ (подпись) _____ (Ф.И.О.) _____ (дата)