

Перечень рекомендуемых мероприятий по улучшению условий труда

Наименование организации: ООО «МИРУС МЕДИКАЛ»

Наименование структурного подразделения, рабочего места	Наименование мероприятия	Цель мероприятия	Срок выполнения	Структурные подразделения, при-влекаемые для выполнения	Отметка о выполнении
1	2	3	4	5	6
<u>Склад</u>					

Дата составления: 26.08.2016

Председатель комиссии по проведению специальной оценки условий труда

Руководитель отдела логистики _____ (подпись) _____ (подпись) _____ (подпись)
 Сикорская Е.Д.
 Ф.И.О. _____
26.08.16
 (дата)

Члены комиссии по проведению специальной оценки условий труда:

Зам.руководителя отдела логистики _____ (подпись) _____ (подпись) _____ (подпись)
 Кракова О.Л.
 Ф.И.О. _____
26.08.16
 (дата)

Руководитель склада _____ (подпись) _____ (подпись) _____ (подпись)
 Назаренко М.А.
 Ф.И.О. _____
26.08.16
 (дата)

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

_____ (подпись) _____ (подпись) _____ (подпись)
 Григорьева О.К.
 Ф.И.О. _____
26.08.16
 (дата)

(№ в реестре экспертов)

(подпись)

(Ф.И.О.)

(дата)