

**Отчет о проведении специальной оценки условий труда**  
**Титульный лист отчета о проведении специальной**  
**оценки условий труда**

УТВЕРЖДАЮ

Председатель комиссии  
по проведению специальной оценки  
условий труда

  
\_\_\_\_\_ Кустышев М.О.  
(подпись) (фамилия, инициалы)  
«28» 12 2017 г.

**ОТЧЕТ**  
**о проведении специальной оценки условий труда в**  
**Государственном бюджетном учреждении**  
**Ненецкого автономного округа**  
**"Окружной противотуберкулезный**  
**диспансер"**

\_\_\_\_\_  
(полное наименование работодателя)

166001, Ненецкий автономный округ, г. Нарьян-Мар, ул. 60 лет Октября,  
д. 49а

\_\_\_\_\_  
(место нахождения и осуществления деятельности работодателя)

2983007998

\_\_\_\_\_  
(ИНН работодателя)


1118383000890

\_\_\_\_\_  
(ОГРН работодателя)

86

\_\_\_\_\_  
(код основного вида экономической деятельности по ОКВЭД)

Члены комиссии по проведению специальной оценки условий труда:

 _____ (подпись)	Чупрова Г.И. _____ (Ф.И.О.)	28.12.2017 _____ (дата)
 _____ (подпись)	Ардеев К.С. _____ (Ф.И.О.)	28.12.2017 _____ (дата)
 _____ (подпись)	Скрябина А.А. _____ (Ф.И.О.)	28.12.2017 _____ (дата)
 _____ (подпись)	Пастухов Ю.В. _____ (Ф.И.О.)	28.12.17г. _____ (дата)