

# Отчет о проведении специальной оценки условий труда

## Титульный лист отчета о проведении специальной оценки условий труда

НА ОСНОВАНИИ  
п. 5.1 статьи 15  
ФЗ 426 от 28.12.2013г.  
в течение 3х рабочих дней после  
утверждения отчета направить  
титульный лист по электронной  
почте vladimetr@yandex.ru

УТВЕРЖДАЮ  
Председатель комиссии по  
проведению специальной оценки  
условий труда

\_\_\_\_\_ Полетов С. В.  
подпись, фамилия, инициалы

«\_\_» \_\_\_\_\_ Г.

### ОТЧЕТ

о проведении специальной оценки условий труда в  
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области  
«Токсовская районная больница»  
(полное наименование работодателя)

188664, Ленинградская область, Всеволожский район, п. Токсово, ул. Буланова, д.18  
(место нахождения и осуществления деятельности работодателя)

4703011525  
(ИНН работодателя)

1034700559585  
(ОГРН работодателя)

85.11, 85.12, 85.13, 85.14  
(код основного вида экономической деятельности по ОКВЭД)

Члены комиссии по проведению специальной оценки условий труда:

_____	Вьялкова И.Н.	_____
(подпись)	Ф.И.О.	(дата)
_____	Короткая В.И.	_____
(подпись)	(Ф.И.О.)	(дата)
_____	Маркина И.М.	_____
(подпись)	(Ф.И.О.)	(дата)
_____	Голубкова С.М.	_____
(подпись)	(Ф.И.О.)	(дата)
_____	Ехлаков А.М.	_____
(подпись)	(Ф.И.О.)	(дата)
_____	Жирохова Л.Р.	_____

\_\_\_\_\_

(подпись)

\_\_\_\_\_

(Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_

(дата)

\_\_\_\_\_

(подпись)

\_\_\_\_\_

Михайличенко Л.Я.

(Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_

(дата)

\_\_\_\_\_

(подпись)

\_\_\_\_\_

Сангаева А.О.

(Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_

(дата)