# 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

_____ Федорова Т.Д.
подпись фамилия, инициалы

«20» ноября 2017 г.

ОТЧЕТ
о проведении специальной оценки условий труда

*Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Красноярская краевая больница № 2»*
(полное наименование работодателя)

*660049, Красноярский край, г. Красноярск, ул. Карла Маркса, 43*
(место нахождения и осуществления деятельности работодателя)

*2466018617*
(ИНН работодателя)

*1022402668166*
(ОГРН работодателя)

*86.10; 68.20.2; 68.32.1*
(код основного вида экономической деятельности по ОКВЭД)

Члены комиссии по проведению специальной оценки условий труда:

| | | |
|---|---|---|
| (подпись) | Кужель Д.А. (Ф.И.О.) | 20.11.2017г. (дата) |
| (подпись) | Елистратова Л.В. (Ф.И.О.) | 20.11.2017г. (дата) |
| (подпись) | Пашковская О.В. (Ф.И.О.) | 20.11.2017г. (дата) |
| (подпись) | Власенко А.А. (Ф.И.О.) | 20.11.2017г. (дата) |
| (подпись) | Московских Н.В. (Ф.И.О.) | 20.11.2017г. (дата) |
| (подпись) | Ковалевская Н.А. (Ф.И.О.) | 20.11.2017г. (дата) |