

## Перечень рекомендуемых мероприятий по улучшению условий труда

Наименование организации: Общество с ограниченной ответственностью "ИНБРЭС"

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
<i>По результатам проведения специальной оценки условий труда мероприятия по улучшению условий труда не требуются.</i>					

Дата составления: 06.12.2024

Председатель комиссии по проведению специальной оценки условий труда

\_\_\_\_\_ (дата)

Члены комиссии по проведению специальной оценки условий труда:

\_\_\_\_\_ (дата)

\_\_\_\_\_ (дата)

\_\_\_\_\_ (дата)

\_\_\_\_\_ (дата)

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

\_\_\_\_\_ 4939

(№ в реестре экспертов)

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ Варламова О.Н.

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

\_\_\_\_\_ 06.12.2024

(дата)