

УТВЕРЖДАЮ

Председатель комиссии
по проведению специальной оценки
условий труда



(подпись)

Эдвардс. И.Н.
(фамилия, инициалы)

«30» 06 2017 г.

ОТЧЕТ
о проведении специальной оценки условий труда в
Государственное бюджетное
учреждение здравоохранения
Ленинградской области «Центр
профессиональной патологии»

(полное наименование работодателя)

*Юридический адрес : 188640, Ленинградская область, г. Всеволожск,
Колтушское шоссе, д.20;*

Фактический адрес: 195271, г. Санкт-Петербург. пр. Мечникова, д. 27, лит. О.;

(место нахождения и осуществления деятельности работодателя)

4703070873

(ИНН работодателя)

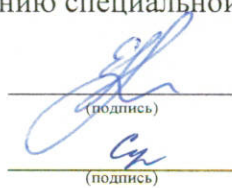
1034700583972

(ОГРН работодателя)

85.12

(код основного вида экономической деятельности по ОКВЭД)

Члены комиссии по проведению специальной оценки условий труда:



(подпись)

Михайлова Е.Д.
Ф.И.О.

30.06.2017
(дата)



(подпись)

Сугракиева С.Г.
(Ф.И.О.)

30.06.2017
(дата)