УТВЕРЖДАЮ
Председатель комиссии по
проведению специальной оценки
условий труда

Рыба О.Б.
(подпись, фамилия, инициалы)

«5» декабря 2018 г.

ОТЧЕТ
о проведении специальной оценки условий труда в

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Самарская стоматологическая поликлиника №3»
(полное наименование работодателя)

Юридический и фактический адрес: 443045, г. Самара, ул. И.Булкина, 74
(место нахождения и осуществления деятельности работодателя)

6318320229
(ИНН работодателя)

1026301513721
(ОГРН работодателя)

86.23
(код основного вида экономической деятельности по ОКВЭД)

Члены комиссии по проведению специальной оценки условий труда:

(подпись)	Панарина В.Д. (Ф.И.О.)	03.12.18г (дата)
(подпись)	Герфорт О.В. (Ф.И.О.)	03.12.18г (дата)
(подпись)	Стрижебок В.В. (Ф.И.О.)	03.12.18г (дата)
(подпись)	Ткаченко С.Н. (Ф.И.О.)	03.12.18г (дата)
(подпись)	Филатова О.А. (Ф.И.О.)	03.12.18г (дата)
(подпись)	Мартынова Т.Б. (Ф.И.О.)	03.12.18г (дата)