

**ПЛАН
мероприятий по улучшению и оздоровлению условий труда в АО «МАКОМНЕТ»**

Наименование подразделения, рабочего места	Наименование мероприятия	Назначение мероприятия	Источник финансирования	Ответственный за выполнение мероприятия	Срок выполнения	Службы, привлекаемые для выполнения мероприятия	Отметка о выполнении
1	2	3	4	5	6	7	8

Рабочие места в рекомендациях не нуждаются.

Председатель комиссии по проведению специальной оценки условий труда

Заместитель генерального директора –
Технический директор
_____ (должность)

_____ (подпись)

Куранов С.А.
_____ (ФИО)

24.12.2021
_____ (дата)

Члены комиссии по проведению специальной оценки условий труда:

Заместитель генерального директора –
финансовый директор
_____ (должность)

_____ (подпись)

Корняков С.В.
_____ (ФИО)

24.12.2021
_____ (дата)

Директор по развитию инфраструктуры
_____ (должность)

_____ (подпись)

Волосов В.В.
_____ (ФИО)

24.12.2021
_____ (дата)

Юриисконсульт
_____ (должность)

_____ (подпись)

Чернова С.В.
_____ (ФИО)

24.12.2021
_____ (дата)

Специалист по охране труда
_____ (должность)

_____ (подпись)

Корнилова Л.А.
_____ (ФИО)

24.12.2021
_____ (дата)