

Перечень рекомендуемых мероприятий по улучшению условий труда

Наименование организации: Общество с ограниченной ответственностью «АКВАМАСТЕР»

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>Основное</i>					
<i>ОП г. Лобня</i>					

По результатам СОУТ рабочие места в улучшении условий труда не нуждаются