

## Перечень рекомендуемых мероприятий по улучшению условий труда

Наименование организации: \_ Общество с ограниченной ответственностью «ЭЛЕФАНТДЕНТ» \_

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
-					
2. Врач-стоматолог	Соблюдать санитарно-гигиенический режим	Снижение вероятности негативного воздействия биологического фактора			
3. Врач-стоматолог	Соблюдать санитарно-гигиенический режим	Снижение вероятности негативного воздействия биологического фактора			
4. Врач-стоматолог общей практики	Соблюдать санитарно-гигиенический режим	Снижение вероятности негативного воздействия биологического фактора			
5. Медицинская сестра	Соблюдать санитарно-гигиенический режим	Снижение вероятности негативного воздействия биологического фактора			