Приложение № 3
к приказу министерства
здравоохранения
Свердловской области

от _____ №_____

Поименный список
лиц, подлежащих периодическим медицинским осмотрам в лечебно-профилактическом учреждении (Центре профпатологии)
в 20__ году

п.н.	Фамилия, Имя, Отчество	Дата, месяц, год рождения	Наименование структурного подразделения	Профессия		Стаж работы [2]		Вредные и опасные производственные факторы и виды работ	Фактический уровень фактора (мг/м3, В/м и пр.)	Класс условий труда	Номер пункта по Приказу МЗ РФ 988н	Номер пункта по Приказу МЗ РФ 29н	Дата последнего медицинского осмотра	
				название	код	в контакте с вредными факторами производственной среды и трудового процесса (общий)	в контакте с вредными факторами производственной среды и трудового процесса (в организации)						в ЛПУ	в ЦПП
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15

Руководитель отдела по ОТ и ТБ _____ Ф.И.О.
(подпись)
_____ Ф.И.О.
(подпись)