Приложение

к Правилам проведения обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических профилактических медицинских осмотров работников отдельных профессий, производств и организаций, деятельность которых связана с обслуживанием населения и может привести к распространению инфекционных болезней

(пункт 5)

Согласовано:

Главный государственный

санитарный врач

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(название административной территории)

М.П.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ф.И.О.

(подпись)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_\_г.

Список сотрудников, подлежащих периодическому

обязательному профилактическому медицинскому осмотру на 20 \_\_\_\_ год

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Ф.И.О. | Должность | Месяц | | | | | | | | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

М.П. Должность руководителя подпись Ф.И.О.

Примечание: Напротив ФИО каждого сотрудника в соответствии со сроком прохождения обязательного медицинского осмотра ставится отметка – ФГ (флюорография) и М/О (медицинский осмотр).