Приложение № 6

План мероприятий
по обеспечению безопасных условий труда на территории ДЗО

№ п/п	Наименование мероприятие	Форма завершения	Ответственный (ФИО, должность)	Срок выполнения
	1	2	3	4

Разработал:

Наименование подрядной организации _____

(подпись, печать)