## Заявка направляется по тел./факсу 62 58 46 или на e-mail: S.Yanova@mintrud.by или grodnosobes@gmail.com.

ОБРАЗЕЦ

## На бланке организации

Комиссия Гродненского районного исполнительного комитета для проверки знаний по вопросам охраны труда

Просим провести пров	ерку знаний г	ю вопросам	охраны труда у
следующих работников:			
1.			,
	ью), должность (соглас	но штатного распи	исания)
2			·
	ью), должность (соглас	ено штатного распи	исания)
3.	ью), должность (соглас		•
Ф.И.О. (полность	ью), должность (соглас	ено штатного распи	ісания)
Основной вид деятельно	ости		
VHП пото рагистрании			
УНП, дата регистрации	<u> </u>		
Юридический (почтовый	и) адрес		
Стиромной именение			THE DOLLATE IN TO
Списочная численность	раоотников	, из	них занятых на
рабочих местах с вредными и			
№ телефона (раб., моб.)			
e-mail			
Руководитель (заместитель)			1
	(подпись)	(и	нициалы, фамилия)
	МΠ		

Фамилия, имя, отчество исполнителя контактный номер телефона