

УТВЕРЖДАЮ
Генеральный директор _____
(наименование организации)

(ФИО исполнительного органа, расшифровка и его подпись)

(дата утверждения)

Поименный список работников,
подлежащих периодическим и (или) предварительным медицинским осмотрам №__

«__» _____ года

(дата составления)

Генеральный директор _____ / _____ /