

Приложение 4
к Инструкции о порядке проведения
обязательных и внеочередных
медицинских осмотров работающих

**ПЕРЕЧЕНЬ
организаций**

1. Закрытое акционерное общество «Атлант».
2. Открытое акционерное общество «Минский автомобильный завод» – управляющая компания холдинга «БЕЛАВТОМАЗ».
3. Открытое акционерное общество «Минский механический завод имени С.И.Вавилова» – управляющая компания холдинга «БелОМО».
4. Открытое акционерное общество «Управляющая компания холдинга «МИНСКИЙ МОТОРНЫЙ ЗАВОД».
5. Открытое акционерное общество «ИНТЕГРАЛ» – управляющая компания холдинга «ИНТЕГРАЛ».
6. Открытое акционерное общество «Минский тракторный завод».
7. Открытое акционерное общество «Нафтан».
8. Открытое акционерное общество «Гродно Азот».
9. Открытое акционерное общество «Гродножилстрой».
10. Открытое акционерное общество «Гомельский химический завод».
11. Открытое акционерное общество «Белорусский металлургический завод» – управляющая компания холдинга «Белорусская металлургическая компания».

Приложение 5
к Инструкции о порядке проведения
обязательных и внеочередных
медицинских осмотров работающих

Форма

Реквизиты бланка
(углового штампа)

**НАПРАВЛЕНИЕ
нанимателя (работодателя)**

В _____
(наименование организации (структурного (обособленного) подразделения)
на _____ медосмотр
(предварительный, периодический или внеочередной)

Фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) _____

Число, месяц, год рождения _____

Место жительства (место пребывания) _____

Профессия (должность) _____

Вредные и (или) опасные производственные факторы (с указанием класса условий труда по каждому производственному фактору, класса опасности химического вещества)¹
и (или) _____ вид _____ выполняемых _____ работ²

Основание для направления на внеочередной медицинский осмотр _____

Дата проведения предыдущего медицинского осмотра³ _____

Руководитель юридического лица
(обособленного подразделения)

_____ (подпись)

_____ (инициалы, фамилия)

_____ 20__ г.

¹ Указываются вредные и (или) опасные производственные факторы (факторы производственной среды и факторы трудового процесса), указанные в графе 2 приложения 1, и (или) класс опасности химического вещества, указанного в графе 2 приложения 1.

² Указывается вид выполняемых работ, указанных в графе 2 приложения 3.

³ Заполняется в случае проведения периодического медосмотра и (или) внеочередного медосмотра.