

Заключение врача:

Министерство здравоохранения СССР
Центр Государственного
в г. Красноярске

Код формы по ОКУД
Код уреха по ОКУД

Медицинский документация
Форма № 330У утверждена
Минздравом СССР 0,4,1,0,8,0
№ 1, 0, 3, 0

ПРОТОКОЛ №

исследования воздуха закрытых помещений

от 199 г.

Место отбора проб воздуха

наименование объекта, адрес, сек. участок, отделение,

помещение, здание, комнаты, этаж и др.

Цель отбора

НТД, согласно которой произведен отбор

Дата и время отбора

доставка

Условия транспортировки

хранение

Методы консервации

Средства измерений, применяемые при отборе

Характеристика помещения, площадь

м², кубатура

Количество живущих или работающих

условия отбора

охлаждения, закрыты и др.

Характеристика технологического процесса: % работающего оборудования

режим

наличие ручных операций

основные источники загрязнения

экипа помещения (территория площади, рабочий места и др.) с указанием источников загрязнения и точек отбора проб воздуха (порядковые номера точек отбора)

Должность, фамилия, и. о. представителя обследуемого объекта, присутствующего при отборе

Подпись

Должность, фамилия, и. о. производящего отбор воздуха

Подпись санитарного врача

Подпись заведующего отделением