

УТВЕРЖДАЮ
Представитель
Руководства по качеству
_____ Ф.И.О.
«_____» _____ 20__ г.

ПЛАН
профилактических работ и обслуживания ТС

№	Подразделение	Оборудование (номер и наименование)	Содержание работ	Исполнитель работ	Сроки проведе- ния работ	Приме- чание
1	2	3	4	5	6	7

РАЗРАБОТАЛ:

Должность

Ф.И.О.