УТВЕРЖДАЮ

Главный врач

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 г.

**ПЛАН**

**основных мероприятий Службы медицины катастроф \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ района в области**

**гражданской обороны, предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций,**

**обеспечения пожарной безопасности и безопасности людей на водных объектах**

**на 20 год**

| № п/п | Наименование мероприятий | Срок проведения | Исполнители, соисполнители | Отметка о выполнении |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |