Lista de Asistentes de Reunion de Seguridad
Safety Meeting Sign-Off Sheet

Nombre de Empresa: _____

Lugar de la Reunión: _____ **Fecha:** _____

Llevado a cabo por: _____

Tema Discutido: _____

Sugerencias de los Empleados: _____

_____

_____

Notas: _____

_____

_____

Los Asistentes (Por favor, nombres de los empleados de la lista):

Nombre de Empleado:	**Firma:**