УТВЕРЖДАЮ:

ГРАФИК
контроля за работой транспорта на линии на _____ месяц 20___ г.

№ п/п	Фамилия, инициалы проверяющих	Должность	Дата проверки		Ознакомление (подпись)
			план	факт	

Начальник СБД _____