

附件 3

安全生产百日专项整治行动关闭取缔违法违规和不符合安全生产条件企业 台账

填报部门（单位）：

序号	所在县区	企业（项目）名称	行业领域	重大隐患问题或违法行为	处理情况（措施）	整治完成时限	备注

审核人：

填报人：

联系电话：

填报日期：

年

月

日