

附件 4

# 安全生产百日专项整治行动联合惩戒安全生产失信“黑名单”企业台账

填报部门（单位）：

序号	“黑名单”企业名称	所在县区	行业领域	失信事由	惩戒措施	备注

审核人：

填报人：

联系电话：

填报日期： 年 月 日