

附件 5

安全生产百日专项整治行动问责曝光工作不力的单位和个人台账

填报部门（单位）：

序号	单位（个人）名称	所在县区	行业领域	问责原因	处罚措施	备注

审核人：

填报人：

联系电话：

填报日期：

年

月

日