

附件 2

## 安全生产专项整治挂牌督办重大事故隐患台账

填报单位:

| 序号 | 企业(项目名称) | 所在市县 | 行业领域 | 重大隐患问题概述 | 挂牌督办单位 | 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