

附件2

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