附件1

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 企业复工复产营业申请备案表 | | | | | | |
| 企业名称 |  | | | 社会统一信用代码 |  | |
| 经营地址 |  | | | 行业 |  | |
| 负责人 |  | 籍贯 |  | 联系电话 |  | |
| 家庭地址 |  | | | 从业人员数 |  | |
| 复工复产审核情况 | | | | | | |
| 复工营业必备防疫条件 | | | | 企业自查(是/否） | 监督部门审核(是/否） | 备注 |
| 是否制定防疫工作组织构架，配备专职防疫工作人员，是否制定疫情防控工作方案，制定防疫工作流程 | | | |  |  |  |
| 是否配备与经营规模相适应的防疫物资(口罩、消毒液、洗手液、测温枪等防疫用品） | | | |  |  |  |
| 是否建立职工健康状况登记表,摸清复岗人员身身体状况、外出状况、家人信息、是否接触外省人员等信息，是否做到体症有异常、从外省返卫的未满隔离期的职工及时留观隔离。 | | | |  |  |  |
| 是否对公共区域、食堂、宿舍、办公室、厕所等重要场所进行全面清洁和为期2天的消毒杀菌,是否做好室内通风换气 | | | |  |  |  |
| 是否只设置一个出入口,设置消毒带、测温点,是否对进入车辆、人员严格进行消毒、测温,是否由专人负责做好记录。 | | | |  |  |  |
| 是否对职工开展防疫知识培训,职工全员是否熟知防疫操作规程 | | | |  |  |  |
| 小组成员审核意见 | |  | | | | |
| 分管领导签字 |  | | | 主要领导审核意见 |  | |
| 企业法定代表人承诺 | 复工复产坚决做到以上防疫要求，并按其他部门要求，抓好落实，如达不到  要求无条件停业整顿，接收相关部门处罚。 签字： | | | | | |