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