附件4

安全生产专项整治联合惩戒安全生产失信“黑名单”企业台账

填报单位：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **“黑名单”企业名称** | **所在县区** | **行业****领域** | **失信事由** | **惩戒措施** | **备注** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

审核人： 填报人： 联系电话： 填报日期： 年 月 日