附件2

“九小”场所、“三合一”消防安全专项治理“三个清单”

填报单位： 填报人： 填报日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 村（社区） | 序号 | 单位名称 | 单位地址 | 经营  人员 | 联系方式 | 经营  性质 | 单位基本情况（建筑面积、层数、人员数量等） | 是否住人（住人数） | 存在  问题 | 整改  措施 | 整改  责任人 | 整改  时限 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

注意：1.单位基本情况建筑面积、层数、人员数量需全部填写，中间用逗号隔开。

2.每月17、27日报送附件2需与附件1数据对应。