附件4：

本月检查发现的实验室安全隐患清单

填报单位： 填表人： 手 机： 日 期：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **存在突出安全****隐患单位名称** | **实验室位置** | **安全隐患****具体内容** | **整改负责****人姓名** | **联系电话** | **整改完****成时限** | **督促整改单位** | **追责情况（含单位内部追责）** | **备 注** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**填表说明：1.同一单位存在若干项突出安全隐患的在“安全隐患具体内容”栏内逐一列出；2.此表上报时限为每月20日前（电话：8914386）。**