附件2

华兴镇火灾防控“除险清患”专项行动隐患登记表

单位名称： 联系人姓名及电话： 填报时间：

| 序号 | 检查时间 | 检查领域 | 检查企业（点位）名称 | 问题描述 | 是否  重大隐患 | 整改措施 | 整改  时限 | 整改  责任单位 | 是否  完成整改 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |