2024年文化艺术类校外培训机构安全生产排查台账

检查单位（盖章）： 检查人： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 机构名称 | 机构地址 | 消防器材是（否）有效 | 安全通道是（否）通畅 | 应急设备是（否）正常使用 | 存在安全隐患情况 | 整改措施及时间 | 责任人 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**备注：1、在排查中发现的安全隐患要如实填写；2、整改措施及时间填写完整；3责任人填写整改人姓名；4、每月25日前将此表盖章报送公共服务股。**