|  |
| --- |
| 附件3新乡医学院三全学院精诚书院消防安全防控工作台账 |
|
|
| 序号 | 检查区域 | 检查时间 | 发现隐患 | 整改情况 | 检查人员 | 备 注 |
| 1 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 2 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 3 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 4 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 5 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 6 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 7 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 8 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |

消防安全责任人签字： 消防安全管理人签字： 单位公章：

页数不够可自行增加，行高可自行调整。