附件2

养老服务机构消防安全风险隐患整治情况统计表

填报单位（盖章）： 填报时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 区县 | 养老服务机构名称 | 存在的安全 隐患 | 整改措施 | 投入资金  （万元） | 整改是否完成 | 整改时限 | 整改责任人及联系方式 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

说明：1.存在的安全隐患包括附件1所涉问题。

2.整改措施含健全消防安全制度、配置消防设施设备、清洁燃气装置、清理燃气管道杂物、行政处罚、停业整顿等。

3.整改已完成的在“整改是否完成”栏填“是”，不再填写“整改时限、整改责任人及联系方式”；整改未完成填“否”，并填写“整改时限、整改责任人及联系方式”。

4.整改时限为X年X月X日。

5.整改责任人为区县从事养老服务工作的负责人，联系电话为手机号码。