附件2：

**表2 学院实验室安全隐患自查台账汇总表（学院填写）**

**学院名称（盖章）： 报送日期：**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **实验室名称** | **负责人** | **职务** | **存 在 隐 患** | **整改完成时间****（\时限）** |
|  |  |  |  | 1. |  |
| 2. |  |
| 3. |  |
|  |  |  |  | 1. |  |
| 2. |  |
| 3. |  |
|  |  |  |  | 1. |  |
| 2. |  |
| 3. |  |
|  |  |  |  | 1. |  |
| 2. |  |
| 3. |  |
| 发现隐患数： 已整改数： 已制定方案准备整改数： |

**联系人： 手机：**