**附件2**

**XX系（院）实验室安全风险台账**

**系（院）名称：（公章） 安全负责人：（签字/签章） 联系人： 手机： 报送日期：**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **学院/单位** | **实验室名称** | **负责人** | **职务** | **存 在 隐 患** | **整改完成时间** |
|  |  |  |  |  | 1. |  |
| 2. |  |
| 3. |  |
|  |  |  |  |  | 1. |  |
| 2. |  |
| 3. |  |
|  |  |  |  |  | 1. |  |
| 2. |  |
| 3. |  |
|  |  |  |  |  | 1. |  |
| 2. |  |
| 3. |  |
|  |  |  |  |  | 1. |  |
| 2. |  |
| 3. |  |
| 合 计 | 发现隐患数： 已完成整改数： 未完成已制定整改方案数： |

注：确认没有科研实验室的高校请在发现隐患数处填报“零”。