附件4

施放气球安全整改工作清单

被检查单位名称（公章）： 负责人签字：

检查地点： 填表时间： 年 月 日

联系电话：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  项目序号 | 整改问题 | 整改落实情况 | 整改责任人 | 是否申请复查 |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |
| …… |  |  |  |  |