附件3

**曲靖市建筑监理企业预防高处坠落、触电事故专项整治工作情况统计表**

属 地： 县（市、区）

项目名称： 详细地址：

总承包单位： 监理单位：

项目负责人： 总监理工程师：

联系电话： 联系电话：

分包单位（全列）： （专业）

（劳务）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序 号 | 检 查 部 位 及 问 题 | 高处坠落 | | | 触电事故 | | | 备 注 |
| 隐患数量 | 整改数 | 整改率 | 隐患数量 | 整改数 | 整改率 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 合 计 | |  |  |  |  |  |  |  |

填表单位（盖章）： 填表人： 联系电话： 日期：

注：该表每月25日前，由项目总承包单位、监理单位分别各自将自查情况上报项目属地建设主管部门。