

附件 2

举报事项呈批表

接 报 时 间	年 月 日	举报方式	☐ 实名 ☐ 匿名
被举报单位名称			
被举报单位地址			
所举报重大事故隐患和安全生产违法行为为主要事实			
接报 应急管理 部门领导 签批 意见	签批人（签名）：年 月 日		

接报人：

填表时间：年 月 日