附件

开发区企业构建双重预防机制引导资金申请表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | 企业性质 |  | |
| 单位地址 |  | 所属地区 |  | |
| 所属行业 |  | 企业规模 |  | |
| 企业法人 |  | 统一社会信用代码 |  | |
| 联系人 |  | 联系电话 |  | |
| 双重预防机制智能巡检系统运行时间 |  | 智能巡检系统  点位数量 |  | |
| 是否发生重伤以上事故或未被应急管理部门实施行政处罚 | 是□ 否□ | 申请奖励金额（万元） | |  |
| 承诺：  公司已完成双重预防机制创建工作，已设置 个巡检点，郑重承诺未来3年内正常有效使用智能化巡检系统，否则全额退还引导资金。  主要负责人： （签字） 年 月 日 | | | | |
| 承办人意见：  签名： 日期： | | 审核人意见：  签名： 日期： | | |
| 企业对双重预防机制运行情况评价意见：  （盖章）  年 月 日 | | 所属街道办事处审查意见：    （盖章）  年 月 日 | | |
| 区应急管理局审核意见：  （盖章）  年 年 月 日 | | 区财政局复核意见：    （盖章）  年 年 月 日 | | |