附件1

重点行业（住宅）电梯安全隐患排查情况统计表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 填报单位： 填报时间： 填报人员： 联系电话： | | | | | | | | | | |  | |
| **序号** | **注册代码** | **使用单位** | **设备使用地点** | **制造单位** | **电梯投用日期** | **房屋产权属性** | **维修资金情况** | **安全隐患整改措施** | **整改所需资金 （万元）** | **备注** | |  | |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |
| 合计 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |

注： 1、本表统计范围为全市使用年限10年及以上且未经改造大修的住宅电梯，表格前五项内容由质监部门提供，其它项目由市住建委填写； 2、“房屋产权属性”按照“商品房、房改房、多产权、其它”填写，“维修资金情况”按照“足额、不足、无”填写，“安全隐患整改措施”按照“更新、改造、大修”填写；3、请于2015年10月15日前将本表报县质监局。联系人：曹新江；电话：52819629；传真：52819697；手机：13611360736;邮箱： [myjts2013@163.com](mailto:myjts2013@163.com)。