附件2

# _____市2017年度市级发证单位安全评估报告审查汇总表

| 序号 | 单位名称 | 评估报告提交时间 | 总体安全状况 | 备注 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |