附件4

吉林省交通运输安全生产挂牌督办核销通知书

|  |  |
| --- | --- |
| 被挂牌督办单位名称 |  |
| 地址 |  |
| 主要负责人 |  | 联系电话 |  |
| 挂牌督办通知文书号 |  | 要求完成时间 |  |
| 督办事项 |  |
| 整改措施 |  |
| 完成时间 |  | 申请核销时间 |  |
| 跟踪督办部门建议 | □建议核销。□建议不核销。   （盖章） 年 月 日 |
| 挂牌督办单位意见 | □同意核销。□不同意核销。责令你单位于 年 月 日前，重新制定整改方案，完成督办事项。 （盖章） 年 月 日 |

（注：本通知书一式3份，挂牌督办发起单位、省厅安委办、被挂牌督办单位各1份。）