附件2

雷电防护装置安全检查表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 检查单位 | |  | 检查人员 | |  | |
| 检查时间 | |  | 检查地点 | |  | |
| 被检查单位 | |  | 企业信用代码 | |  | |
| 被检查单位住址 | |  | | | | |
| 被检查单位法人代表 | |  | 联系电话 | |  | |
| 被检查单位具体负责人 | |  | 联系电话 | |  | |
| 序号 | 检查内容 | | | | | 检查情况 |
| 1 | 是否隐瞒有关情况、提供虚假材料申请防雷装置设计审核、竣 工验收； | | | | |  |
| 2 | 是否以欺骗、贿赂等不正当手段通过防雷装置设计审核、竣工 验收 | | | | |  |
| 3 | 是否有涂改、伪造、倒卖、出租、出借、挂靠防雷装置设计审核和竣工验收有关材料或者文件 | | | | |  |
| 4 | 是否接受当地气象主管机构和当地人民政府安全生产管理部门的管理和监督检查，是否向监督检查机构隐瞒有关情况、提供虚假材料或者拒绝提供反映其活动情况的真实材料 | | | | |  |
| 5 | 是否应当安装而拒不安装防雷装置 | | | | |  |
| 6 | 防雷装置是否未经当地气象主管机构验收，擅自投入使用；对 新建、改建、扩建项目的防雷装置，是否及时申报设计审核、 竣工验收 | | | | |  |
| 7 | 是否使用不符合使用要求的防雷产品 | | | | |  |
| 8 | 防雷装置所有人或受托人是否做好防雷装置的日常检查、维护 工作，并做好记录，存档备查 | | | | |  |
| 9 | 发现防雷装置存在隐患时，是否及时采取措施进行处理 | | | | |  |
| 10 | 是否委托有相应资质的防雷装置检测机构进行定期检测 | | | | |  |
| 11 | 已有防雷装置，是否拒绝进行检测或者经检测不合格又拒不整改 | | | | |  |
| 12 | 是否及时向当地气象主管机构上报雷灾事故信息，配合做好雷 灾调查和鉴定工作 | | | | |  |
| 13 | 是否指定专人负责雷电预警信息接收传递工作,及时接收和传 递雷电预警信息 | | | | |  |
| 14 | 是否建立完善防雷安全有关制度。包括指定专人负责防雷安全 工作；建立健全各项防雷安全制度,检查督促落实；结合本单 位的特点，制定保障防雷安全的操作规程 | | | | |  |
| 15 | 是否组织预案制定和演练培训工作。将雷电灾害应急处置纳入 本单位的安全生产应急预案及演练工作，开展防雷知识、技能 的宣传教育和培训 | | | | |  |
| 16 | 是否做好防雷安全档案资料管理。 | | | | |  |
| 检查结论： | | | | | | |
| 被检查单位代表（签字） | |  | 联系电话 |  | | |

**注：1.检查表中的检查内容，可根据实际情况进行选择采用。2.检查结论包括：检查情况、限期整改和提供整改结果书面反馈的要求。**

整改通知书

|  |
| --- |
| 整改通知书  （XX）气改字[ ]XX 号 |
| XXXX（单位）：  根据《XXXX 的通知》（闽气 X〔202 X〕X 号），X 年 X 月 X 日，我局对 你单位进行 XXXX 检查。经检查发现，你单位在 XXXX 中存在以下问题：  1、  2、  3、  现责令你单位迅速针对问题，结合以下要求，在 X 年 X 月 X 日前完成 整改，并将整改落实情况以书面形式报 XXX 市气象局；逾期不整改的，我 局将依法予以处理：  1、  2、  3、 |
| 联 系 地 址 ： XXXXXXXXXXX  联 系 电 话 ： XXXXXXX、 XXXXXXX  **福建省 XX 县（市、区）气象局**  （印章）  XX 年 XX 月 XX 日 |

《雷电防护装置整改情况复查表》

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 检查单位 | |  | 检查人员 | |  |
| 检查时间 | |  | 检查地点 | |  |
| 被检单位 | |  | 联系电话 | |  |
| 被检单位住址 | |  | 企业信用代码 | |  |
| 被检单位法人代表 | |  | 联系电话 | |  |
| 被检单位具体负责人 | |  | 联系电话 | |  |
| 序号 | 整改要求 | | | 复查情况 | |
| 1 |  | | |  | |
| 2 |  | | |  | |
| 3 |  | | |  | |
| 4  4 |  | | |  | |
| 5 |  | | |  | |
| 6 |  | | |  | |
| 复查结论 | |  | | | |
| 被检查单位代表签字：  年 月 日 | | | | | |

注：本表一式两份