特种设备使用单位安全管理自评复核问题汇总表

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 自评复核日期 | 　　年　月　日至 年　月　日 |
| 评价成员 | 复核小组负责人： |
| 复核小组成员： |
| 自评复核中发现的主要问题（可另附续页） |
|  |
| 整改计划及措施： |
| 整改结果确认： |
| 注：安全管理评价发现的问题和整改计划及措施内容本页篇幅记录不下时，可另续附页。复核记录人： 日期： 年 月 日 |