附件1：

**江西省道路运输行业**

**“安全管理先进企业”申报表**

填表日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **基本信息** | | | | | | | | | | | | | | |
| 企业名称 |  | | | | | 法人代表 | | | |  | | | | |
| 通讯地址 |  | | | | | 注册资本 | | | |  | | | | |
| 联系人 |  | | | | | 联系电话 | | | |  | | | | |
| 行业类型 | 客运 | |  | | 货运 |  | | | | 危货 | | |  | |
| 营运车辆 | 客车（辆） | |  | | 货车（辆） |  | | | | 危货（辆） | | |  | |
| **评选内容** | | | | | | | | | | | | | | |
| **1.企业2015年--2016年安全管理工作自述** | | | | | | | | | | | | | | |
| （请将企业近2年安全管理工作自述用A4打印附在申请表后面） | | | | | | | | | | | | | | |
| **2.安全生产标准化评价情况（需将考评/评价报告复印件加盖公章附在申请表后面）** | | | | | | | | | | | | | | |
| 是否进行了安全生产标准化评价 | | |  | | 安全生产标准化评价时间 | |  | | | | 安全生产标准化评价得分 | | |  |
| **3.安全生产事故情况（填入发生事故数量，没有请填无，另需附上证明材料）** | | | | | | | | | | | | | | |
|  | 特大事故 | | | 重大事故 | | | | | 一般事故 | | | | | |
| 2016年度 |  | | |  | | | | |  | | | | | |
| 2015年度 |  | | |  | | | | |  | | | | | |
| **4. 企业安全管理相关活动开展情况（另需附上相关文件）** | | | | | | | | | | | | | | |
| 活动名称 | | | | | | | | 开展时间 | | | | | | |
|  | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | | | | | | | |  | | | | | | |
| **5. 企业安全管理监控平台和信息化工作情况** | | | | | | | | | | | | | | |
| 已安装相关信息化系统或工具 | | | | | | | | 用途 | | | | | | |
|  | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | | | | | | | |  | | | | | | |
| **6. 企业营运车辆参加全省承运人责任险团购率** | | | | | | | | | | | | | | |
| 1、企业营运车辆总数（辆） | | 2、是否参加了全省承运人责任险团购 | | | | | | 3、参加责任险团购车辆数（辆） | | | | 4、责任险团购率（%） | | |
|  | |  | | | | | |  | | | |  | | |
| 设区市道协意见：  公 章  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | |