附件2

陇县沼气设施安全问题整改通知单

**业主名称：**

**我单位依照行业安全生产管理职责，于 年 月 日委派 、 等同志对你处沼气设施安全运行和使用情况进行了检查，发现存在安全隐患，故提出以下整改要求：**

**对于以上整改要求，你处须于 年 月 日前自行完成整改，并将整改结果通知我单位。**

**联系人： 联系电话：**

**单位名称（盖章）**

**年 月**