${tableName}

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **单位名称** | | ${compName} | |
| **单位地址** | | ${compAddress} | |
| **序号** | **隐患名称** | | **适用标准** |
| ##{foreachRowsStart}## | |  |  |
| ${num} | ${poolname} | | ${standard} |
| ##{foreachRowsEnd}## | |  |  |
| **被检查单位人员签字：** | | **年 月 日** | |
| **检查人员签字：** | | **年 月 日** | |
| **行政主管部门人员签字：** | | **年 月 日** | |