附表1

全省乡镇污水处理设施建设四年行动项目

倒排工期计划表

|  |  |
| --- | --- |
| **项目所在地** | **市 县 镇（乡）** |
| **是否纳入省级考核** |  |
| **项目建设模式** |  |
| **县级主管责任单位** |  |
| **县级主管责任人及职务** |  |
| **联系电话** | 　 |
| **序号** | **工程名称** | **工期(天)** | **开始时间** | **完成时间** | **责任单位** | **责任人** | **联系方式** |
| 一 | 项目前期工作 | ×天 | ×年×月×日 | ×年×月×日 | ××× 住房城乡建设局 | ×× | ××× -×××× -×××× |
| 1 | 规划编制审批 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 2 | 可研立项 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 3 | 国土用地手续 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 4 | 施工招投标 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 二 | 厂区三通一平 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 1 | 水 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 2 | 电 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 3 | 路 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 4 | 厂区总平 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 三 | 主体工程建设 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 四 | 厂外管网建设 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 五 | 设备安装 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 六 | 通水试运行 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 备注： | 填报人： | 填报单位盖章： |

附表2

202×年全省乡镇污水处理设施建设四年行动项目汇总表（绩效考核阶段）

填报单位（盖章）： 联系人： 联系方式：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **市州** | **市县** | **乡镇** | **建成区面积（平方公里）** | **纳污面积（平方公里）** | **可研批复名称及文号** | **环评批复名称及文号** | **建设用地许可批复及文号** | **施工单位名称** | **监理单位名称** | **业主单位名称** | **项目主管部门** | **运营单位名称** | **设计处理规模（吨/天）** | **实际处理量（吨/天）** | **新增污水管网长度（公里）** | **处理工艺** | **排放标准** | **运行频率** | **是否出台污水处理文件** | **是否开征污水处理费** | **进水COD浓度（mg/L）** | **出水COD浓度（mg/L)** | **COD去除率（%）** | **已正常运行天数（天）** | **是否完成项目竣工决算** | **项目总完成投资（万元）** | **根据奖补细则申请奖补资金（万元）** | **备注** |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |