****

项目名称：

检查时间：

责 任 人：

审 核 人：

批 准 人：

**一、项目基本情况**

**二、核查人员及任务分工**

|  |  |
| --- | --- |
| 所属专业 | 核查人员 |

**三、综合得分情况**

|  |  |
| --- | --- |
| 核查点位数 |  |
| 核查标准数 |  |
| 核查标准分 |  |
| 不合格扣分 |  |
| 风险性扣分 |  |
| 综合得分 |  |

**四、专业得分及问题描述**

**五、服务亮点及优秀做法**

**六、改进建议及提升方向**

**七、整改要求及整改时限**

编 制 人：

编制时间：