附件4

宁夏民政标准化试点评估报告

试 点 名 称

试 点 单 位

业务指导单位

评 估 日 期

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 试点名称 | | |  | | | | | |
| 试点单位 | | |  | | | | | |
| 地 址 | | |  | | | | 评估时间 |  |
| 法定代表人(负责人) | | |  | | 联系人 |  | 电话 |  |
| 评 估 专 家 组 人 员 名 单 | | | | | | | | |
| 专家组 | 姓 名 | | | 单位/职务(职称) | | | 电 话 | 签 字 |
| 组长 |  | | |  | | |  |  |
| 小  组  成  员 |  | | |  | | |  |  |
|  | | |  | | |  |  |
|  | | |  | | |  |  |
|  | | |  | | |  |  |
|  | | |  | | |  |  |
|  | | |  | | |  |  |
|  | | |  | | |  |  |
|  | | |  | | |  |  |
| 评估目的 | |  | | | | | | |
| 评估依据 | |  | | | | | | |
| 评估综述：    评估专家组长签字：  年 月 日 | | | | | | | | |