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 |