附件5

|  |
| --- |
| **石狮市卫健系统标准化创建和自评工作进展情况表( 月份)** |
| 填表单位(盖章)： | 填表时间： 年 月 日 |
| **序号** | **企业数量(家)** | **本月完成标准化自评企业情况** | **累计完成标准化自评企业情况** | **备注** |
| 1 | 总数 | 规上企业 | 本月完成企业数(家) | 其中规模以上企业数(家) | 本月完成企业数(家) | 其中规模以上企业数(家) | 　 |
| 2 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| **石狮市卫健系统完成标准化自评和评审企业明细表( 月份)** |
| 1 | **企业名称** | **企业地址** | **所属行业** | **企业规模** | **负责人** | **手机号码** | **完成自评时间** | **备注** |
| 2 | 　 | 　 |  |  |  |  |  |  |
| 3 | 　 | 　 |  |  |  |  |  |  |
| 4 | 　 | 　 |  |  |  |  |  |  |
| 5 | 　 | 　 |  |  |  |  |  |  |
|  填表人： | 联系电话:  |
| 说明：1.本报表于每月2日前报送卫安办。2.“企业规模”填写规模以上企业、规模以下企业。 |
|
|