**附件4：**

**党支部 年度职工医德医风考评结果汇总表**

**支部名称：**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **应参加考评**  **总人数** |  | **实际参加考评**  **总人数** |  |
| **考评优秀人数** |  | **考评合格人数** |  |
| **考评不合格人数** |  |  |  |
| **考评优秀人员名单（名单打印附后）：** | | | |
| **考评不合格人员名单（名单打印附后）：** | | | |
| **支部书记签名：** **年**  **月**  **日** | | | |
| **备注：** | | | |

**说** **明：此表由各党支部考核审定后在规定时间内填报至医院纪监审计行风办**