附件3

养老服务领域诈骗风险隐患“红橙黄”风险管控名单

填报单位（盖章）：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 养老服务机构及  服务场所名称 | 类别 | 风险隐患点 | 风险隐患  等级 | 整治措施 | 是否  立案 | 立案  时间 | 摸排单位 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

主要负责人： 分管负责人： 填报人： 联系电话（手机）：