附件1：

新乡医学院三全学院

“预防双重体系建设”工作风险点排查表

部门： 日期：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 排查地点 | 风险点概述 | 整改措施 | 整改完成时间 | 备注 |
|   |  |  |  |  |
|   |  |  |  |  |
|   |  |  |  |  |
|   |  |  |  |  |
|   |  |  |  |  |
|   |  |  |  |  |

 负责人签字：