附件4

任市镇农村低保专项治理自查自纠清单

填报单位（盖章）：　　单位领导（签字）：　　填报人（签字）：　　填报时间：2018年　月　日

| 自查自纠项目 | 自查情况 |
| --- | --- |
| 问题类别 | 自查问题表述 |
| 低保专项治理 | 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |

备注：1．此表由各乡镇定期进行收集汇总，问题类别指实施方案中重点整治内容中所属类别；2．在自查自纠中，坚决防止以“工作问题”代替“四风问题”、以“客观因素”代替“主观过错”、以“表现形式”代替“具体人和事”。3．此表根据镇纪委的安排适时上报，联系人：唐山皓，联系电话（传真）：8313058