

代表建议办理意见反馈表

承办单位填写	建议人 (领衔人)	张云		建议编号	(2026) 89号		承办单位	富平县医保局		
	面商领导	王金兰								
	议案(建议)标题	关于东院施策破解城乡居民基本医疗保险征缴难题的建议								
	建议采纳情况(打“√”)	全部采纳		部分采纳		解释说明		不能采纳		
	建议落实情况(打“√”)	已解决或基本解决(A类)		列入计划逐步解决(B类)		暂不能解决或留作参考(C类)				
建议者填写	请在下面选项中打“√”									
	收到答复件日期	2026年6月24日								
	答复前听取意见(面商)方式	上门	☒	邀请前往	☐	电话或其他	☐	未联系	☐	
	办理(走访)人员态度	好	☒	较好	☐	一般	☐	较差	☐	
	答复是否针对所提建议	针对	☒	基本针对	☐	未针对	☐			
	是否同意办理结果	同意	☒	理解	☐	保留	☐	不同意	☐	
	对建议办理情况的总体评价	满意	☒	基本满意	☐	不满意	☐			
	对建议办理的意见建议(不够书写请另附页):									
	代表签名	张云				2026年6月24日	联系电话	15969567586		

说明: 1.此表由承办单位填写好后,随办理答复件送建议代表。

2.建议代表者收到此表后,请填妥返承办部门,由承办部门连同答复件报送县人大代表委(地址:永定街88号,传真:68811265)、归口抄报县委督查室(地址:环城南路362县委大楼310-1室,传真:68812766)或县政府督查室(地址:永定街88号县政府办公楼7楼综合科,传真:68812001)。