附件1：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2024年度西安市工程建设QC小组活动成果申报汇总表 | | | | | | | | |
| **序号** | **申报企业名称** | **小组名称** | **课题名称** | **类型** | **小组人数** | **发表人** | **联系人及电话** | **备注** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

附件2：

2024年度西安市工程建设QC小组活动

成果申报表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 企业名称 | （公章） | | | | | | | |
| 通讯地址 |  | | | | | 邮编 |  | |
| 联系部门 |  | | 联系人 |  | 联系电话 | |  | |
| 小组名称 | （单位+小组） | | | | | | 小组人数 |  |
| 课题名称 |  | | | | | | 课题类型 |  |
| 小组注册号 |  | | | 课题注册号 | |  | | |
| 小组活动指导者姓名 |  | 指导者QC培训证书编号 | |  | | 证书发证机关 |  | |
| QC小组简介（限300字）： | | | | | | | | |
| 主要活动过程及效果（限300字）： | | | | | | | | |
| 小组活动起止时间及本年度获奖情况： | | | | | | | | |
| 企业推荐意见：    (公 章) 年 月 日 | | | | | | | | |

注：企业名称以公章为准，填写内容简明扼要，不能空格，一式一份。

附件3：

2024年度西安市工程建设QC小组活动成果现场评审表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 小 组 名 称 | |  | | | | 现场评审 | |
| 课 题 名 称 | |  | | | |
| 小组注册号 | |  | 课题注册号 | |  | 配分 | 得分 |
| 序  号 | 评 审  项 目 | 评 审 内 容 | | | | 100 |  |
| 1 | 小组  的组织 | ①按有关规定进行小组注册和课题登记 | | | | 3 |  |
| ②组织活动及小组成员的出勤情况 | | | | 2 |  |
| ③小组成员参与分担组内工作的情况 | | | | 2 |  |
| ④小组活动计划和完成情况 | | | | 3 |  |
| 2 | 活动情况与活动记录 | ①活动过程是否按QC小组活动程序进行 | | | | 10 |  |
| ②取得数据的各项原始记录的妥善保存情况 | | | | 10 |  |
| ③制定活动详细计划，是否能按计划完成 | | | | 5 |  |
| ④活动记录内容与发表资料一致性 | | | | 5 |  |
| 3 | 活动真实性和有效性 | ①小组课题对工艺、技术、流程、管理、服务的改进点是否有改观 | | | | 10 |  |
| ②各项改进在专业技术上是否做到科学有效 | | | | 4 |  |
| ③取得的经济效益已得到财务部门的认可 | | | | 4 |  |
| ④无形效益是否得到验证 | | | | 4 |  |
| ⑤统计方法是否正确、恰当、适宜 | | | | 8 |  |
| 4 | 成果的维持与巩固 | ①小组活动课题目标是否达成，有无验证依据 | | | | 5 |  |
| ②改进的有效措施是否已纳入有关标准和制度 | | | | 5 |  |
| ③现场是否按新标准或制度作业，并把成果巩固在较好的水准上 | | | | 5 |  |
| ④成果是否应用于生产和服务实践，效果如何，其他类似岗位和部门有无推广和借鉴 | | | | 5 |  |
| 5 | 质量管理小组教育 | ①小组成员是否了解质量管理小组活动内涵和活动程序 | | | | 3 |  |
| ②小组成员对方法、工具的掌握运用情况如何 | | | | 3 |  |
| ③通过本次活动，小组成员质量管理知识和技能水平有哪些提升 | | | | 4 |  |
| 企业现场评审部门评价  负责人：  年 月 日 | | | | 企业确认成绩或推荐意见  负责人：  年 月 日（公章） | | | |

备注：此表内容由企业完善，一式一份。