**关于组织2016年工会会员秋游活动的通知**

为使医院教职工能够劳逸结合，调节身心，以旺盛的精力投入到医、教、研工作。本年度会员的市内秋游活动，按照2015年教代会通过的《工会经费收支管理办法》规定进行。请各部门工会在9月至12月期间组织会员们积极参加，活动至当年12月25日截止。

**一、活动方式**

各部门工会组织以科室为单位的集体秋游活动（同城当天往返）

**二、部门工会/科室组织集体秋游活动经费使用程序**

（一）上网选定旅行社和路线→填写秋游名单申报表，发邮件到工会邮箱需核准名单→按批准的金额进行活动→科室负责人确认“审批表”情况签字，活动后填写“满意度调查表”→经办人将以上两表一齐交回工会→工会复核后审批→结算完成。（由工会统一向旅行社汇总结算）

（二）活动申请应由经办人按以上流程办理，科室领导负责监督执行，必须在活动结束后将审批表和满意调查表交回工会进行结算。

**三、注意事项**

（一）本次活动按在职工会会员人均150元使用当年活动经费，每人只能享受一次。本人不参加本次集体活动的不另外兑现活动经费，在此特别要强调不能以任何理由虚报冒充别人和套取现金。否则接到举报投诉的，一经查实，追究科室申请经费负责人及经办人责任。

（二）参加秋游等集体活动，均使用个人假期，并且需妥善安排好工作。

（三）使用活动经费的部门工会（科室），必须在当年12月前按“经费使用程序”在获得合作权的两家旅行社中选择其中一家进行（**秋游线路可按下面的网址查询**）。

（四）组织时如因人数、路线、价格等原因需要调整的，可由经办人与相关旅行社协商解决，必要时可报工会组织相互协调。

附表1、2：

查询网址：官网www.gzsums.net/ 工会办公室/近期通知，。

 工会邮箱：gzzsygh2008@163.com

 联系人：黄平   钟嘉伟

查询电话：87330892   分机：8060

                                        工会办公室

                                    2016年9月7日

附表1：科室组织工会会员秋游活动报账审批表

编号：

|  |  |
| --- | --- |
| 申请科室 ： | 工会审核意见：  工会负责人签名： |
| 参加活动人数 ： |
| 出团标准： 元/人   |  | | --- | | 所报旅行社： | | 线路： | |
| 结算金额： | 备注 ：1.如实际出发与申报名单不符，交表结算时必须另附“最终出发名单”纠正。  2.如有超标准，超出的部分应自行与旅行社结算清楚。 |
| 活动时间 年 月 日至 月 日 |
| 经办人签名 ： |
| 科室负责人签名：  **（如拼科出团有关负责人都需签名）** |

备注：此表一式两份提交，申报表上全体人员活动结束后，由经办人（医院职工）交给工会审批，然后交回旅行社一份。

名单申报表可发送到工会邮箱：gzzsygh2008@163.com

表2： 中山一院工会会员秋游名单申报表

本次活动地点 费用

所选旅行社：

申请科室： 经办人 日期

（按序号顺序依次排列，此表可多页使用）电话：87730892工会邮箱gzzsygh2008@163.com

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **工号** | **姓名** | **所在科室** | **取消标注** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

科室：（如拼科出行请列明） 本次活动地点：

活动天数和用餐数： 天 正 早 参加活动人数： 用车量： 部车

|  |
| --- |
| 填表人姓名： 职称： 科室分机： 联系电话：  选定合作的旅行社名称： 活动具体时间： |

表3： 科室组织秋游活动满意度调查表**（一车填一表）**

**提示：填表人请征询参加活动的职工意见，对本次活动综合客观评价，必须与审批表一起交回工会。**

1. 对本次休养行程的安排情况：

非常满意□12分 满意□10分 一般□7分 不满意□0分

1. 相对此标准，本次休养的住宿条件和环境评价：

非常满意□12分 满意□10分 一般□7分 不满意□0分

1. 相对此标准，本次休养的餐标和就餐环境评价：

非常满意□12分 满意□10分 一般□7分 不满意□0分

1. 对本次旅程的车况包括司机服务评价：

非常满意□12分 满意□10分 一般□7分 不满意□0分

1. 对旅行社报名及随队导游的服务，你们觉得：

非常满意□12分 满意□10分 一般□7分 不满意□0分

1. 相对于市场上其它旅行社或另外的两家公司，此线路安排的性价比如何：

很高□16分 较高□14分 一般□12分 低□0分

1. 综观此次旅游活动，你们觉得对这间旅行社的整体评价应该是：

非常满意□24分 满意□22分 一般□20分 不满意□0分

1. 为了不断完善管理服务，对于此类休养活动的组织，您有否更好的建议或意见？谢谢您的配合！如有建议敬请提出：

科室负责人签名：

填表日期： 年 月 日