附件5：

福清市2025年度殡葬服务机构随机抽查事项清单

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **检查事项** | **检查结果** | **序号** | **检查事项** | **检查结果** |
| 1 | 是否有按照规定进行年检 | （是□ 否□） | 9 | 是否有齐全的消防和安全防范设施，消防器材在正常使用期限内，无安全隐患 | （是□ 否□） |
| 2 | 是否依法办理登记、备案 | （是□ 否□） | 10 | 是否有规范齐全的印章、财务凭证，且使用费、管理费分开，管理费单独留成，专款专用 | （是□ 否□） |
| 3 | 整体规划是否科学合理，符合相关规定建设。 | （是□ 否□） | 11 | 公益性公墓、骨灰楼（堂、塔）是否改变经营性质 | （是□ 否□） |
| 4 | 是否未经批准擅自修改殡葬设施建设规划、扩大建设用地面积 | （是□ 否□） | 12 | 公益性公墓、骨灰楼（堂、塔）是否有专职人员进行管理 | （是□ 否□） |
| 5 | 是否有固定的办公场所、停车场、洗手间、公祭区等配套设施，设计合理，且运转良好 | （是□ 否□） | 13 | 收费项目、收费标准是否有相关部门审批，实行定价管理，明码标价，在醒目位置公示 | （是□ 否□） |
| 6 | 骨灰楼（堂、塔）寄存室骨灰架是否美观牢固，通风条件好光线好。 | （是□ 否□） | 14 | 是否有建设骨灰安放档案、财务档案，人员档案，且资料规范、齐全、完整 | （是□ 否□） |
| 7 | 绿化面积是否按规定建设 | （是□ 否□） | 15 | 是否有签订购买墓穴、格位协议书，且按规定使用省民政厅监制的安葬（放）证 | （是□ 否□） |
| 8 | 殡葬设施内的卫生是否有聘请专人进行清扫 | （是□ 否□） | 16 | 是否有接受群众监督设施，公布监督电话 | （是□ 否□） |

（公墓/陵园、骨灰楼堂）

被检单位（盖章）： 负责人签名： 联系电话：

福清市2025年度殡葬服务机构随机抽查事项清单

（生命公园）

被检单位名称（公章）： 检查时间： 年 月 日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **检查事项** | **检查结果** | **备注** |
| 1 | 建设备案材料是否符合规定且齐全 | （是□ 否□） |  |
| 2 | 生命公园选址是否规范 | （是□ 否□） |  |
| 3 | 生命公园建设是否破坏生态环境 | （是□ 否□） |  |
| 4 | 生命公园内硬化是否符合建设标准（不硬化、少硬化、确需硬化建设道路，道路宽度不得超过1米） | （是□ 否□） |  |
| 5 | 生命公园绿化面积是否符合建设标准 | （是□ 否□） |  |
| 6 | 生命里程碑建设是否科学合理（不成排成列） | （是□ 否□） |  |
| 7 | 生命里程碑数量设置是否符合标准（每亩原则上应设置不少于50个、不多于75个生命里程碑） | （是□ 否□） |  |
| 8 | 生命里程碑是否为斜碑 | （是□ 否□） |  |
| 9 | 生命里程碑是否粘贴或雕刻逝者相片（严禁粘贴或雕刻逝者相片） | （是□ 否□） |  |
| 10 | 生命里程碑占地面积是否超过0.4㎡ | （是□ 否□） |  |
| 11 | 是否成立生命公园管理服务中心 | （是□ 否□） |  |
| 12 | 生命公园管理服务中心是否按规定备案 | （是□ 否□） |  |
| 13 | 是否改变经营性质（不公开销售） | （是□ 否□） |  |
| 14 | 是否严格按死亡先后顺序并结合编号顺序使用，严禁挑选、跳号使用 | （是□ 否□） |  |
| 15 | 生命公园内是否只准安葬（放）骨灰（严禁安葬遗体或将骨灰装大木棺安葬） | （是□ 否□） |  |
| 16 | 生命公园管理服务中心法人代表是否按规定由村主任担任 | （是□ 否□） |  |
| 17 | 是否召开村民代表大会讨论建设管理收费等事项 | （是□ 否□） |  |
| 18 | 运营费用和管理费用是否符合规定（生命公园内单个穴位运营费用不超过10000元，双穴运营费用不超过15000元，每个生命里程碑一年的管理费用不得超过300元） | （是□ 否□） |  |
| 19 | 经费收支情况是否每年向理事会报告，且在醒目位置公示和委托第三方审计机构对中心财务进行审计 | （是□ 否□） |  |
| 20 | 收费标准及年度收支情况是否在醒目位置公示 | （是□ 否□） |  |
| 21 | 是否建立财务管理制度，执行财务审批权限，按规定使用票据 | （是□ 否□） |  |
| 22 | 是否有建立骨灰安葬档案且资料规范、齐全、完整 | （是□ 否□） |  |
| 23 | 是否有接受群众监督设施，公布监督电话 | （是□ 否□） |  |
| 24 | 是否将生命公园纳入村规民约或文明治丧公约 | （是□ 否□） |  |

被检单位单位负责人签名： 检查人员签名：