附件2

甘肃省医疗保障局行政提醒建议书

甘医保行建字〔    〕第    号

                       ：

我局在监督检查中，发现你（单位）

                                   的违法违规行为，已违反《      》第 条第 款第 项                               之规定，鉴于违法情节轻微，没有造成危害后果，可以适用《甘肃省医疗保障系统“两轻一免”清单》，根据《中华人民共和国行政处罚法》第二十七条第二项的规定，决定不予处罚。现向你（单位）提醒建议，请你（单位）于  年  月  日前改正违法违规行为，逾期不纠正或者再次发现你（单位）存在同项或其他违反医保基金监管法律法规的行为，将依法予以处罚。

本行政指导不具有强制性，你（单位）可以选择是否接受。如果你（单位）同意接受指导，请在回执上签章。你（单位）有权监督我们的行政指导，感谢你（单位）的配合支持。

执法人员：（签字）：               执法证号：

单位地址：                       联系电话：

甘肃省医疗保障局（单位盖章）

年   月   日

**甘肃省医疗保障局行政提醒建议书**

**（回执）**

《甘肃省医疗保障局行政提醒建议书》（甘医保行建字〔   〕第   号）已向我（单位）宣告并送达，本人（单位）同意接受行政指导，并将按提醒建议事项执行，整改完善。

当事人（签章）：               联系电话：

一式二份，一份送达行政相对人，一份行政机关附卷。

甘肃省医疗保障局

年 月 日印发