**馬偕醫學院**

**\_\_\_\_年 月份內部稽核查檢表**

 **日期： 年 月 日**

| **受稽單位** |  | **稽核委員****(簽章)** |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **稽核內容** |  | **判 定** | **符合****(正常)** | **部份符合****(異常)** | **不符合****(缺失)** |
|  |  |  |
| **查核發現** | **改善建議** | **查核資料樣本****(佐證資料)** |
|  |  |  |
| **受稽單位確認** |
| **□同意委員建議，改善措施及預計完成時間：****□不同意委員建議，原因：****承辦人員： 單位主管：** |
| **稽核小組覆查** |
| **□已完成改善，結案。** **□尚未完成改善，原因：****承辦人員： 單位主管：****稽核委員： 稽核組長：** |

判定定義：

1.符合(正常)：各項控制作業流程及相關表單**符合**標準作業程序，或已訂定作業程序但尚未實際執行。

2.部份符合(異常)：各項控制作業流程及相關表單**未完全符合**標準作業程序，但無明顯缺失。(例建議修正作業流程或控制重點，新增或刪減表單等。)

3.不符合(缺失)：未遵循相關法令及規章制度、財務數字有明顯缺失且損害金額逾新台幣50萬以上、影響校譽或校務正常經營之效果與效率。