附件2

**广西森林康养基地运行监测评价表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 基地名称 |  | | | | | | | | |
| 主要负责人 |  | | 联系电话 |  | | QQ或微信号 | | |  |
| 业务联系人 |  | | 联系电话 |  | | QQ或微信号 | | |  |
| 通讯地址 |  | | | | | | | | |
| 邮政编码 |  | | 单位邮箱 | |  | | 微信号 |  | |
| 首次评定年份 |  | | | | 运行监测年份 | |  | | |
| 近3年来  森林康养发展情况  （可另附页） | 资源条件变化情况 |  | | | | | | | |
| 基础设施变化情况 |  | | | | | | | |
| 康养产品与服务项目变化情况 |  | | | | | | | |
| 服务能力变化情况 |  | | | | | | | |
|  | 其他情况 |  | | | | | | | |

**林业行政主管部门审核意见**

|  |
| --- |
| 县级林业行政主管部门或其委托机构审核意见：  （盖章）  年 月 日 |
| 市级林业行政主管部门或其委托机构审核意见：  （盖章）  年 月 日 |
| 广西森林旅游资源开发利用与服务质量评定专家委员会审查意见：  （盖章）  年 月 日 |