

行政执法主体资格审查备案登记表

填报单位(公章):尼勒克县医疗保障局

填表时间: 2026年3月24日

执法主体	尼勒克县医疗保障局		
法定代表人或负责人	马翠梅	联系电话	13899772816
办公地址	尼勒克县迎宾大道315号	邮编	835700
机构性质	行政机关	管辖地域	尼勒克县
主管机关	尼勒克县人民政府	行政执法经费来源	全额财政拨款
持有行政执法证数	7		
机构设置依据	法律依据	<p>《中华人民共和国社会保险法》《中华人民共和国行政处罚法》《医疗保障基金使用监督管理条例》《医疗保障基金监管飞行检查规程》《医疗保障基金使用监督管理条例实施细则》</p>	
本部门意见	负责人签名: 	单位盖章: 	
司法行政机关审查备案意见	负责人签名: 	单位盖章: 	