

# 山东省质量评价协会文件

鲁质协字（2024）13号

## 关于举办卓越绩效模式企业自评师培训班

各有关企事业单位：

为帮助企业更好地理解《卓越绩效评价准则》新版国家标准，撰写符合企业实际、高质量的自评报告，积极配合各市大力开展质量强省、质量强市工作，推行实施卓越绩效模式，也为满足全省各类组织卓越绩效模式自评人才的培养以及省、市质量奖对自评师相关要求。经研究，决定在全省范围内组织举办“卓越绩效自评师”培训班。现将有关事项通知如下：

### 一、培训时间

2024年10月21~23日（共两天；21日上午报到）

### 二、培训地点

冶金宾馆（历下区燕子山小区东路11号）电话：  
0531-83190487

### 三、培训范围

实施卓越绩效模式企业的中高层及骨干人员；拟申报省、市质量奖的管理人员和材料撰写组成员；各组织各市市场监管局质量管理有关人员。

### 四、活动内容

培训内容如下：

1. 卓越绩效模式概述；
2. 卓越绩效模式核心价值观及基本框架；
3. 卓越绩效评价准则的条款要求、实施要点及评审案例练习；
4. 企业如何进行自我评价，如何撰写自评报告。

### 五、培训证书

考核合格人员统一颁发山东省质量评价协会统一印制“卓越绩效自评师证书”证书。

### 六、会务要求

1. 请有关企业积极派代表参加培训，并于 2024 年 10 月 20 日前将参会回执发邮件至省质量评价协会指定邮箱。
2. 培训、资料等费用：1500 元/人（会员单位九折或每单位 6 人免 1 人），统一安排住宿，费用自理。
3. 培训费可提前汇款至我协会账户，也可现场缴纳费用，汇款时请注明单位名称及汇款用途（户名：山东省质量评价协会 账号：226032325852 开户行：中国银行济南泉城支行）

### 七、联系方式

联系人：张鑫

联系人：张鑫

电 话：0531-82703383

17686687025

邮 箱：xsjyplib@126.com

附件：培训报名回执表



附件

## 报名回执

单位名称			
联系人姓名		联系人手机	
开具发票的要求		<input type="checkbox"/> 专用发票 <input type="checkbox"/> 普通发票	
名称		纳税人识别号	
地址		开户银行	
电话		银行账号	
培训人员 共____人	培训人员姓名：		
预定住宿 (费用报名时直接 交酒店)	标准间____间	单间____间	

1. 为了方便培训管理，请务必 2024 年 10 月 20 日前将回执发送到指定邮箱（请尽量以汇款方式缴纳报名费）；
2. 若企业选派多人参加，每选派 6 人可免 1 名培训费，会员单位九折优惠。