行政检查审批表

（仅用于内部审批）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 被检查人名称 |  | 统一社会信用代码 |  |
| 任务来源 | ☐日常检查 ☐专项检查 | | |
| ☐投诉举报 ☐转办交办☐数据监测 ☐应被检查人申请☐媒体曝光 ☐其他（可多选） | | |
| 检查事项 |  | | |
| 检查时间 |  | | |
| 检查地点 |  | | |
| 检查方式 | ☐现场检查： ☐非现场检查： | | |
| 检查频次 | 年度行政检查频次上限： 次，本次为第 次。  （不受年度检查频次上限限制的除外） | | |
| 检查人员数量 |  | | |
| 承办机构负责人审批意见 | 负责人：签 名 年 月 日 | | |
| 行政执法主体负责人审批  意见 | 负责人：签 名 年 月 日 | | |

编号：

行政检查通知书

（被检查人名称、统一社会信用代码） ：

根据 （法律依据名称） ，决定对你单位实施行政检查。现将相关事项通知如下：

一、行政执法人员信息

姓名： 行政执法证号：

姓名： 行政执法证号：

二、行政检查时间及地点

时间： 年 月 日（ 时 分）至 年 月 日（ 时 分）

地点：

三、行政检查法律依据

四、行政检查内容及方式

请提供下列材料、物品和必要的工作条件，配合行政执法人员依法开展各项检查活动。如拒不配合检查，将依法承担法律责任。

（一）材料、物品清单： 。

（二）到场配合行政检查的人员： 。

（三）其他： 。

五、行政检查频次

☐本次检查系☐日常检查 ☐专项检查，年度行政检查频次上限： 次，本次为第 次。

☐本次检查系根据 ☐投诉举报 ☐转办交办 ☐数据监测 ☐应被检查人申请 ☐媒体曝光 ☐其他 发起的行政检查，不受年度检查频次上限限制。

六、权利告知

（一）如你单位发现存在行政执法人员不出示行政执法证件等违反规定实施行政检查的情形，有权拒绝接受检查。

（二）如你单位认为行政执法人员与检查工作有直接利害关系或者有其他关系可能影响公正执法，可以申请回避。是否同意回避的决定将在 日内作出并告知你单位，回避申请审查期间不停止行政检查。

（三）你单位有权监督行政检查工作全过程，如认为行政检查侵犯你单位合法权益，有权投诉举报、依法获得救济。

（四）其他 。

行政执法主体

（印章）

年 月 日

行政执法主体联系人、联系方式：

受送达人：签名或者盖章 年 月 日

送达方式和地址：

编号：

回避申请决定书

申请人： 统一社会信用代码：

联系人： 联系电话：

被申请人： 行政执法证号：

申请人于 年 月 日以 为由，申请（被申请人） 回避实施（《行政检查通知书》编号）行政检查。

□经审查，符合 规定的回避情形，同意申请人的回避申请，并将行政执法人员更换为 ，行政执法证号 。

□经审查，不符合 规定的回避情形，驳回申请人的回避申请。

如对本决定不服，可以依法申请救济。

行政执法主体

（印章）

年 月 日

受送达人：签名或者盖章 年 月 日

送达方式和地址：

编号：

 卫 生 行 政 执 法 文 书

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 编号：  **产品样品采样记录**    被采样人： 采样地址： 采样方法：  采样时间 年 月 日 时 采样目的：   |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | 样品名称 | 规　格 | 数量 | 包装状况或  储存条件 | 生产日期及批号 | 生产或进口代理单位 | 采样地点 | |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |   被采样人签名： 　　　 　　 采样人签名　　　　　　　　　　　　　　　 吐鲁番市高昌区疾病预防控制局  年 月 　 日 　　　　 　　　 　　 年　　　月　　　日 |
| 备注：本记录一式三联，第一联留存执法案卷，第二联交被采样人，第三联随样品送检。 |
| 中华人民共和国国家疾病预防控制局制定 |

卫 生 行 政 执 法 文 书

|  |
| --- |
| 编号：  **非产品样品采样记录**    被采样人：  采样地点：    采样方法：  采样时间 年 月 日 时  采样目的：  采样设备或仪器名称：  采集样品名称：  采集样品编号:  采集样品份数：  被采样物品或场所状况：      采样人签名:　　 　　　 　 吐鲁番市高昌区卫生健康委员会  年　　月　　日  被采样人签名：  年 月 日    备注：本记录一式三联，第一联留存执法案卷，第二联交被采样人，第三联随样品送检。 |

中华人民共和国国家卫生健康委员会制定

卫 生 行 政 执 法 文 书

**产品样品确认告知书**

文号：

：

本机关依法于 年 月 日在

采集到标识为你单位生产（进口代理）的产品样品，产地为

， 年 月 日生产的批号为 ，规格为 ，标识为 的 样品。根据

的规定**，**你单位可在收到本告知书 日内将样品真实性的确认意见书面回复本机关或派员携带身份证明、单位授权证明到本机关对产品的真实性进行现场确认。

逾期未回复的，本机关将按照对样品真实性无异议处理。

对样品真实性有异议的，应在上述时限内提出并提供书面证明材料。

联系地址：

邮政编码：

联 系 人：

联系电话：

办公时间：

吐鲁番市高昌区疾病预防控制局

年 月 日

备注：本告知书一式二联，第一联留存执法案卷，第二联送产品生产或进口代理单位。

中华人民共和国国家疾病预防控制局制定



卫 生 行 政 执 法 文 书

|  |
| --- |
| 编号：  **现 场 笔 录**  第 页共 页  当事人：  检察机关：  检查时间： 年 月 日 时 分至 时 分  检查地点：  卫生监督员示证检查，执法证件号码： **、 。**  检查记录：  当事人签名：　　　　　 卫生监督员签名    年 月 日　　　　　　 　　　 年　　月　　日 |
| 中华人民共和国国家卫生健康委员会制定 |

 卫 生 行 政 执 法 文 书

|  |
| --- |
| 编号：  **当场行政处罚决定书**    　　　　　：  本机关于 年 月 日查明你（单位）有下列违法行为：      上述行为已违反了  之规定，现依据    的规定 ，  决定予以你（单位）□警告；□罚款 元的行政处罚。同时责令（立即/日内）  改正违法行为。  罚款于收到本决定书之日起15日内缴至 。  逾期不缴纳罚款的，依据《中华人民共和国行政处罚法》第五十一条第（一）项规定，每日按罚款数额的3%加处罚款。  如不服本处罚决定，可在收到本处罚决定书之日起60日内向  或　　　 人民政府申请行政复议，或者6个月内向 　　　　　人民法院起诉，但不得停止执行本处罚决定。逾期不申请行政复议也不向人民法院起诉，又不履行处罚决定的，本机关将依法申请人民法院强制执行。  卫生监督员签名　　 　　　　　 　　　 吐鲁番市高昌区卫生健康委员会  　　　　　　　　　　 年　　月　　日    我于 年 月 日收到本决定书，卫生监督员在处罚前已向我（单位）告知了权利，并听取了我的陈述和申辩。  当事人签名：  年　 月 　日    备注：本决定书一式**二**联，第一联留存执法案卷，第**二**联交当事人。 |

中华人民共和国国家卫生健康委员会