# 民权县食品药品监督管理局

# 行政处罚文书目录

[1.](#_Toc20611)**[案件来源登记表](#_Toc20611)** [1](#_Toc20611)

[2.](#_Toc5038)**[立案审批表](#_Toc5038)** [2](#_Toc5038)

[3.](#_Toc13959)**[案件移送书](#_Toc13959)** [3](#_Toc13959)

[4.](#_Toc10846)**[涉嫌犯罪案件移送审批表](#_Toc10846)** [4](#_Toc10846)

[5.](#_Toc5473)**[涉嫌犯罪案件移送书](#_Toc5473)** [5](#_Toc5473)

[6.](#_Toc11701)**[查封(扣押)物品移交通知书](#_Toc11701)** [6](#_Toc11701)

[7.](#_Toc4562)**[询问调查笔录](#_Toc4562)** [7](#_Toc4562)

[8.](#_Toc29340)**[询问调查通知书](#_Toc29340)** [8](#_Toc29340)

[9.](#_Toc11148)**[现场检查笔录](#_Toc11148)** [9](#_Toc11148)

[10.](#_Toc9923)**[案件调查终结报告](#_Toc9923)** [1](#_Toc9923)0

[11.](#_Toc23349)**[先行登记保存物品通知书](#_Toc23349)** [1](#_Toc23349)1

[12.](#_Toc17162)**[先行登记保存物品处理决定书](#_Toc17162)** [1](#_Toc17162)2

[13.](#_Toc21948)**[查封（扣押）决定书](#_Toc21948)** [1](#_Toc21948)3

[14.](#_Toc29189)**[封条](#_Toc29189)** [1](#_Toc29189)4

[15.](#_Toc18236)**[检验（检测、检疫、鉴定）告知书](#_Toc18236)** [1](#_Toc18236)5

[16.](#_Toc5078)**[查封（扣押）延期通知书](#_Toc5078)** [1](#_Toc5078)6

[17.](#_Toc10742)**[先行处理物品通知书](#_Toc10742)** [1](#_Toc10742)7

[18.](#_Toc4539)**[解除查封（扣押）决定书](#_Toc4539)** [1](#_Toc4539)8

[19.](#_Toc16946)**[案件合议记录](#_Toc16946)** [1](#_Toc16946)9

[20.](#_Toc1775)**[重大复杂案件集体讨论记录](#_Toc1775)** [2](#_Toc1775)0

[21.](#_Toc19968)**[责令改正通知书](#_Toc19968)** [2](#_Toc19968)1

[22.](#_Toc12768)**[撤案审批表](#_Toc12768)** [2](#_Toc12768)2

23.**听证告知书** 23

[24.](#_Toc30661)**[听证通知书](#_Toc30661)** [24](#_Toc30661)

[25.](#_Toc30661)**[听证笔录](#_Toc30661)** [2](#_Toc30661)5

[26.](#_Toc22552)**[听证意见书](#_Toc22552)** [2](#_Toc22552)6

[27.](#_Toc22029)**[行政处罚事先（听证）告知审批表](#_Toc22029)** [2](#_Toc22029)7

[28.](#_Toc29585)**[行政处罚事先告知书](#_Toc29585)** [2](#_Toc29585)8

[29.](#_Toc29585)**[行政处罚决定审批表](#_Toc29585)** [2](#_Toc29585)9

[30.](#_Toc29585)**[行政处罚决定书](#_Toc29585)** [3](#_Toc29585)0

[31.](#_Toc22029)**[当场行政处罚决定书](#_Toc22029)** [31](#_Toc22029)

[32.](#_Toc29585)**[没收物品凭证](#_Toc29585)** [32](#_Toc29585)

[33.](#_Toc29585)**[没收物品处理清单](#_Toc29585)** [3](#_Toc29585)3

[34.](#_Toc29585)**[履行行政处罚决定催告书](#_Toc29585)** [3](#_Toc29585)4

[35.](#_Toc22029)**[行政处罚强制执行申请书](#_Toc22029)** [3](#_Toc22029)5

[36.](#_Toc29585)**[陈述申辩笔录](#_Toc29585)** [3](#_Toc29585)6

[37.](#_Toc22029)**[陈述申辩复核意见书](#_Toc22029)** [3](#_Toc22029)7

[38.](#_Toc29585)**[（ ）副页](#_Toc29585)** [3](#_Toc29585)8

[39.](#_Toc22029)**[（ ）物品清单](#_Toc22029)** [3](#_Toc22029)9

[40.](#_Toc29585)**[送达回执](#_Toc29585)** [4](#_Toc29585)0

[41.](#_Toc29585)**[（ ）审批表](#_Toc29585)** [4](#_Toc29585)1

[42.](#_Toc29585)**[行政处罚结案报告](#_Toc29585)** [4](#_Toc29585)2

[43.](#_Toc29585)**[行政处罚委托书](#_Toc29585)** [4](#_Toc29585)3

[44.](#_Toc29585)**[指定管辖通知书](#_Toc29585)** [4](#_Toc29585)4

[45.](#_Toc29585)**[行政处罚听证申请书](#_Toc29585)** [4](#_Toc29585)5

**案件来源登记表**

 （××）食药监×案源〔年份〕×号

案件来源：□监督检查 □投诉/举报 □上级交办 □下级报请

□抽验 □移送 □其他

当事人：

地 址: 邮编：

法定代表人（负责人）/自然人: 联系电话:

法定代表人（负责人）/自然人身份号码：

登记时间： 年 月 日　 时　 分

基本情况介绍：（负责人，案发时间、地点，重要证据，危害后果及其影响等）

附件：（现场检查笔录、投诉举报材料、检测（检验）报告、相关部门移送材料等）

 记录人：×××(签字)

 ×年×月×日

处理意见：

 承办部门负责人：×××(签字)

 ×年×月×日

**立案审批表**

 （××）食药监×案立〔年份〕×号

案 由：×××

当事人：××× 法定代表人（负责人）：×××

地 址：××× 联系方式：×××

案件来源：×××

案情摘要：（简要介绍案情，指明当事人涉嫌违反法律法规具体条款）

经初步审查，当事人的行为涉嫌违反了×××（法律法规依据名称及其条、款、项）的规定，申请予以立案。

 经办人：×××（签字）

 ×年×月×日

经审核，建议立案。建议该案件主办人是×××，协办人是×××。

承办部门负责人：×××（签字）

 ×年 ×月×日

 审批意见：

分管负责人：×××（签字）

 ×年×月×日

**民权县食品药品监督管理局**

**案件移送书**

 （××）食药监×案移〔年份〕×号

×××：

 ×××（当事人姓名或名称+涉嫌构成的违法行为的概述）一案，经调查，×××（案件发生的时间、主要违法事实及移送原因），根据《中华人民共和国行政处罚法》第×条的规定，现移送你单位处理。案件处理结果请函告我局。

附件：案情简介及有关材料×件。

（公 章）

 ×年×月×日

注：正文3号仿宋体字，存档（1）。

**涉嫌犯罪案件移送审批表**

案 由：×××

案件来源：×××

受移送机关：×××

主要案情及移送原因：

附件：涉嫌犯罪案件情况调查报告。

经办人：×××（签字）

 ×年×月×日

承办部门意见：

负责人：×××（签字）

 ×年×月×日

分管负责人意见：

负责人：×××（签字）

 ×年×月×日

审批意见：

行政机关负责人：×××（签字）

 ×年×月×日

**民权县食品药品监督管理局**

**涉嫌犯罪案件移送书**

（××）食药监×罪移〔年份〕×号

×××公安局：

×××（当事人）涉嫌×××（犯罪行为）一案，经初步调查，当事人涉嫌构成犯罪，根据《中华人民共和国行政处罚法》第二十二条、《行政执法机关移送涉嫌犯罪案件的规定》第三条的规定，现移送你单位依法查处。

根据《行政执法机关移送涉嫌犯罪案件的规定》第十二条的规定，我局将在接到你局立案通知书之日起3日内将涉案物品及与案件有关的其他材料移交你局。

根据《行政执法机关移送涉嫌犯罪案件的规定》第八条的规定，你单位如认为当事人没有犯罪事实，或者犯罪事实显著轻微，不需要追究刑事责任，依法不予立案的，请说明理由，并书面通知我局，退回有关案卷材料。

联系人：××× 联系电话：×××

附件： 1. ×××2. ×××3. ×××

（公 章）

 ×年×月×日

注：正文3号仿宋体字。抄送×××人民检察院，存档（1）。

**民权县食品药品监督管理局**

**查封(扣押)物品移交通知书**

 （××）食药监×查扣移〔年份〕×号

×××公安局：

由于×××的违法行为涉嫌犯罪，根据《中华人民共和国行政强制法》第二十一条的规定，我局决定对查封(扣押)的×××的有关物品［见（××）食药监×查扣〔年份〕×号《查封(扣押)决定书》所附《查封(扣押)物品清单》］移交给你单位。

 （公 章）

 ×年×月×日

注：正文3号仿宋体字，抄送（当事人）×××，存档（1）。

**询问调查笔录**

 第 页，共 页

案由：

调查时间： 年 月 日 时 分至 时 分

调查地点：

被调查人： 性别： 民族： 职务或职业：

公民身份号码： 工作单位：

联系方式： 住址： 邮编：

调查人： 记录人： 监督检查类别

我们是 的执法人员 ，执法证件名称、编号是： ，请你过目。

问：你是否看清楚？

答：

我们依法就 有关问题进行调查，请予配合。依照法律规定，对于调查人员，有下列情形之一的，必须回避，你也有权申请调查人员回避：（1）系当事人或当事人的近亲属；（2）与本案有直接利害关系；（3）与当事人有其他关系，可能影响案件公正处理的。

问：你是否申请调查人员回避？

答：

问：你有如实接受调查的法律义务，如有意隐匿违法行为或故意作伪证将承担法律责任，你是否明白？

答：

调查记录：

（以下是询问笔录尾页）

被调查人： （签字） 日期： 年 月 日

调查人： （签字） 日期： 年 月 日

记录人： （签字） 日期： 年 月 日

注：调查人、被调查人应当逐页签字或者按指纹。在笔录尾页，被调查人阅核后签注“以上笔录我已看过，与我所说的一致。”等真实性意见。笔录修改处，应由被调查人签字或者按指纹；被调查人拒绝签字的，由两名以上调查人员注明拒签事由。

**民权县食品药品监督管理局**

**询问调查通知书**

（××）食药监×询通〔年份〕×号

×××：

根据《中华人民共和国行政处罚法》第三十七条的规定，你有如实回答询问、协助调查的义务。为调查了解×××（调查了解主要内容），请你于×年×月×日×时到×××（具体地点）接受询问（调查），并携带以下资料：1. ×××；2. ×××；3. ×××。

特此通知。

（公 章）

 ×年×月×日

当事人：　 　（签字或盖章） 　年 月 日

注：正文3号仿宋体字，存档（1）。

**现场检查笔录**

第 页,共 页

检查事由：

被检查单位（人）：

检查地点：

法定代表人（负责人）： 联系方式：

检查人： 记录人： 监督检查类别：

检查时间： 年 月 日 时 分至 时 分

我们是 的执法人员 ，执法证件名称、编号是： ，现依法向你出示，请你确认。

我们在你单位 （职务） （姓名）陪同下进行现场检查。依照法律规定，对于检查人员，有下列情形之一的，应当自行回避，你也有权申请检查人员回避：（1）系当事人或当事人的近亲属；（2）与本案有直接利害关系；（3）与当事人有其他关系，可能影响案件公正处理的。

是否申请调查人员回避，是□ ，否□；签字：

现场检查记录：

（以下是笔录尾页）

被检查人： （签字或盖章） 日期： 年 月 日

检查人： （签字或盖章） 日期： 年 月 日

见证人： （签字或盖章） 日期： 年 月 日

记录人： （签字或盖章） 日期： 年 月 日

注：存档（1）。被检查人、检查人应当逐页签字或者按指纹。在笔录尾页，被检查人阅核后签注“笔录上述内容，记录属实。”等真实性意见。笔录修改处，应由被检查人签字或者按指纹。被检查人拒绝签字的，应邀请见证人到场，并由见证人签字或盖章，同时由两名以上行政执法人员在笔录中注明拒签事由。

**案件调查终结报告**

案由：×××

调查时间：×年×月× 日至×月×日

一、当事人基本情况：×××（当事人是自然人的，应写明当事人姓名、性别、年龄、公民身份号码、工作单位、住所等；当事人是法人或者非法人企业及其分支机构的，写明该法人或者非法人企业及其分支机构的名称、地址、法定代表人或负责人姓名、职务等）

二、违法事实和证据：×××（当事人违法的事实和证据，违反的法律法规依据名称及条、款、项具体内容）

三、处罚裁量等次：×××（根据违法事实、性质、情节和社会危害程度，参照《××法（条例、办法）行政处罚裁量标准》，确定违法行为适用的行政处罚裁量等次）

四、处罚依据及建议: ×××（拟处罚的法律法规依据及行政处罚建议）

 案件承办人：×××、×××（签字）

 ×年×月×日

注：正文3号仿宋体字。

**民权县食品药品监督管理局**

**先行登记保存物品通知书**

 （××）食药监×登保〔年份〕×号

×××：

你（单位）由于×××行为，涉嫌违反了×××（法律法规依据名称及条、款、项具体内容）的规定。根据《中华人民共和国行政处罚法》第三十七条第二款规定，我局决定对你(单位)的有关物品［见（××）食药监×登保〔年份〕×号《先行登记保存物品清单》］予以先行登记保存。在此期间，不得损毁、销毁或者转移。

保存地点：×××

保存条件：×××

保存期限：自×年×月×日至×年×月×日

附件：（××）食药监×登保〔年份〕×号《先行登记保存物品清单》

 （公 章）

 × 年×月×日

当事人：　 　（签字或盖章） 　年 月 日

行政执法人员： 执法证号：

 执法证号：

年 月 日

注：正文3号仿宋体字，存档（1）。

**民权县食品药品监督管理局**

**先行登记保存物品处理决定书**

 （××）食药监×登保处〔年份〕×号

×××：

依据《中华人民共和国行政处罚法》第三十七条第二款的规定，我局对×年×月×日（××）食药监×登保〔年份〕×号《先行登记保存物品通知书》中《先行登记保存物品清单》载明的物品，作出以下处理决定：

附件：（××）食药监×登保处〔年份〕×号《先行登记保存物品处理清单》

 （公 章）

 ×年×月×日

当事人：　 　（签字或盖章） 　年 月 日

行政执法人员： 执法证号：

 执法证号：

年 月 日

注：正文3号仿宋体字，存档（1）。

**民权县食品药品监督管理局**

**查封（扣押）决定书**

 （××）食药监×查扣〔年份〕×号

当事人： 法定代表人（负责人）：

地 址： 联系方式：

经查，你单位（人）存在×××的违法行为，依据×××（法律法规依据名称及条、款、项具体内容）的规定，我局决定对你单位（人）的有关物品/场所予以查封（扣押）（见《查封（扣押）物品清单》）。查封（扣押）期限为×日，自×年×月×日起至×年×月×日止。如因检验（检测、检疫、鉴定）需要顺延期限的，或因情况复杂依法需要延长期限的，我局将另行书面告知。在查封（扣押）期间，对查封扣押的场所、设施和财物，应当妥善保存，不得使用、销毁或者擅自转移。当事人不得擅自启封。

查封（扣押）物品保存地点/场所地点：×××

 查封扣押物品保存条件：×××

你单位（人）可以对本决定进行陈述和申辩。如不服本决定，可以自收到本决定书之日起六十日内向×××人民政府或者×××食品药品监督管理局申请行政复议，也可以自收到本决定书之日起六个月内依法直接向×××人民法院提起行政诉讼。

附件：（××）食药监×查扣〔年份〕×号《查封（扣押）物品清单》

（公 章）

×年×月×日

注：正文3号仿宋体字，存档（1）。

×××食品药品监督管理局封条

（印章）

年 月 日

注：×××填写具体查封行政机关名称。封条尺寸根据实际情况自行印制。

**民权县食品药品监督管理局**

**检验（检测、检疫、鉴定）告知书**

 （××）食药监×检告〔年份〕×号

×××：

我局决定对（××）食药监×××〔年份〕×号《×××文书》所记载的物品进行检验（检测、检疫、鉴定），检验（检测、检疫、鉴定）期限自×年×月×日起至×年×月×日止。根据《中华人民共和国行政强制法》第二十五条第三款的规定，查封、扣押期间不包括检测、检验、检疫或者技术鉴定的期间。因此，我局对×××（行政强制措施决定书名称及文号）确定的行政强制措施期限顺延至×年×月×日止。

（公 章）

 ×年×月×日

当事人：　 　（签字或盖章） 　年 月 日

注：正文3号仿宋体字，存档（1）。

**民权县食品药品监督管理局**

**查封（扣押）延期通知书**

 （××）食药监×查扣延〔年份〕×号

当事人：××× 法定代表人（负责人）：×××

地 址：××× 联系方式：×××

根据《中华人民共和国行政强制法》第二十五条第一款的规定，由于×××（原因），我局决定对（××）食药监×查扣〔年份〕×号《查封（扣押）决定书》中所查封（扣押）的物品延长查封（扣押）期限，延长期限×日，自×年×月×日起至×年×月×日止。对查封扣押的场所、设施和财物，应当妥善保存，不得使用、销毁或者擅自转移。当事人不得擅自启封。

你单位（人）可以对本决定进行陈述和申辩。如不服本决定，可自收到本决定书之日起六十日内向×××人民政府或者×××食品药品监督管理局申请行政复议，也可以自收到本决定书之日起六个月内依法直接向×××人民法院提起行政诉讼。

 （公 章）

 ×年×月×日

当事人：　 　（签字或盖章） 　年 月 日

注：正文3号仿宋体字，存档（1）。

**民权县食品药品监督管理局**

**先行处理物品通知书**

 （××）食药监×先处〔年份〕×号

×××：

我局于×年×月×日以（××）食药监×查扣〔年份〕×号《查封（扣押）决定书》查封（扣押）了你（单位）的物品。为防止造成不必要的损失，根据《食品药品行政处罚程序规定》第二十九条第二款的规定，本局决定对×××物品予以先行处理。

处理方式：×××

附件：（××）食药监×先处〔年份〕×号《先行处理物品清单》

 （公 章）

 ×年×月×日

当事人：　 　（签字或盖章） 　年 月 日

注：正文3号仿宋体字，存档（1）。

**民权县食品药品监督管理局**

**解除查封（扣押）决定书**

（××）食药监×解查扣〔年份〕×号

×××：

我局于×年×月×日，以（××）食药监×查扣〔年份〕×号《查封（扣押）决定书》对（××）食药监×查扣〔年份〕×号《查封（扣押）物品清单》所列物品予以查封（扣押），现根据《中华人民共和国行政强制法》第二十八条第一款第×项的规定，予以全部（或部分）解除查封（扣押）。

行政机关联系人：××× 联系电话：×××

附件：（××）食药监×解查扣〔年份〕×号《解除查封（扣押）物品清单》

 （公 章）

 ×年×月×日

当事人：　 　（签字或盖章） 　年 月 日

注：正文3号仿宋体字，存档（1）。

**案件合议记录**

 第 页，共 页

案 由：×××

当事人：×××

合议时间：×年×月×日 主持人：××× 地点：×××

合议人员：×××、×××、××× 记录人：×××

案情介绍：×××

讨论记录：×××

合议意见：×××

主持人：×××（签字） 记录人：×××（签字）

合议人员：×××、×××、×××（签字）

**重大复杂案件集体讨论记录**

 第 页，共 页

案 由：×××

时 间：×年×月×日× 时×分至×时×分

地 点：×××

主持人：×××职务：×××记录人：×××职务：×××

参加人及职务：×××

案件承办人汇报案件情况：×××

参加讨论人员意见和理由：×××

决定意见：×××

主持人：×××（签字） 记录人： ×××（签字）

参加人员：×××、×××、×××、×××、×××（签字）

**民权县食品药品监督管理局**

**责令改正通知书**

 （××）食药监 ×责改〔年份〕×号

×××：

经查，你（单位）××× 的行为 ，违反了×××的规定。

根据×××（法律法规依据名称及条、款、项具体内容）的规定，现责令你（单位）于×年×月×日前/立即改正违法行为。改正内容和要求如下：

 （公 章）

 × 年×月×日

当事人：　 　（签字或盖章） 　年 月 日

注：正文3号仿宋体字，存档（1）。

**撤案审批表**

案 由：×××

当事人：××× 法定代表人（负责人）：×××

地 址：××× 联系方式：×××

案件来源：××× 立案时间：×年×月×日

案情调查摘要：

撤案理由：

 承办人：×××、×××（签字）

 ×年×月×日

 承办部门负责人：×××（签字）

 ×年×月×日

审核部门意见：

 负责人：×××（签字）

 ×年×月×日

审批意见：

 分管负责人：×××（签字）

 ×年×月×日

**民权县食品药品监督管理局**

**听证告知书**

 （××）食药监×听告〔年份〕×号

×××：

我局于×年×月×日对×××（案由）立案调查。经查，你（单位）×××（陈述违法事实。载明违法行为发生的时间、地点、情节等内容）。上述行为涉嫌违反了×××（法律法规依据名称及条、款、项具体内容）的规定。×××（列举证据形式，阐述证据所要证明的内容）。

根据你（单位）违法行为的事实、性质、情节、社会危害程度和相关证据，参照《××法（条例、办法）行政处罚裁量标准》，你（单位）的违法行为×××（轻微、一般、严重或者特别严重）。依据×××（法律法规依据名称及条、款、项具体内容）的规定，我局拟对你（单位）作出×××行政处罚。

依据《中华人民共和国行政处罚法》第四十二条第一款规定，你（单位）有权要求举行听证。如你（单位）要求听证，应当自收到本告知书之日起3日内向本机关提出申请。逾期不申请听证的，视为你(单位)放弃听证权利。

 　　　　　　　　　 　（公 章）

 ×年×月×日

行政机关地址：××× 邮政编码：×××

行政机关联系人：×××联系电话：×××

注：正文3号仿宋体字，存档（1）。

**民权县食品药品监督管理局**

**听证通知书**

 （××）食药监×听通〔年份〕×号

×××：

根据你（单位）×年×月×日就×（具体案由）一案提出的听证要求，我局决定于×年×月×日×时×分在×××（听证地点）举行听证。本次听证由×××（单位、职务、姓名）为听证主持人，×××为记录人。请你（单位）或者委托代理人持本通知准时参加。

如你（单位）认为主持人与本案有直接利害关系的，有权申请回避。申请主持人回避，可在听证举行前（×年×月×日前）向我局提出申请并说明理由。因特殊原因需申请延期举行的，应当在×年×月×日前向我局提出，由我局决定是否延期。若无正当理由不按时参加听证，又不事先说明理由的，视为放弃听证权利，本机关将终止听证。

参加听证前，请你（单位）注意下列事项：

1.当事人可亲自参加听证，也可以委托1-2名代理人参加听证。委托代理人参加听证的，应在听证举行前提交由当事人或当事人的法定代表人签署的授权委托书，载明委托的事项、权限和期限。

2.参加听证时应携带当事人或委托代理人的身份证明原件及其复印件和有关证据材料。

3.当事人有证人出席作证的，应通知有关证人出席作证，并事先告知本机关联系人。

联系人：×××联系电话：×××

单位地址：×××

（公 章）

 ×年×月×日

听证申请人或委托代理人： （签字或盖章） 年 月 日

注：正文3号仿宋体字，存档（1）。

**听证笔录**

第 页，共 页

案 由：

当事人：

法定代表人（负责人）： 性别： 年龄： 联系方式：

住址（住所）：

委托代理人： 性别： 年龄： 职务： 联系方式：

工作单位： 地 址：

案件承办人： 部 门： 职 务： 案件承办人： 部 门： 职 务： 听证主持人： 记录人：

听证时间： 年 月 日 时 分至 时 分

听证方式：

记录：

当事人或委托代理人：×××（签字） ×年×月×日

案件承办人：×××、×××（签字） ×年×月×日

听证主持人：×××（签字） ×年×月×日

记录人：×××（签字） ×年×月×日

注：听证笔录经当事人审核无误后逐页签字，修改处签字或按指纹，并在笔录上注明“上述听证笔录内容已阅，记录属实。”等对笔录的真实性意见。案件承办人、听证主持人和记录人在笔录上签字。

**听证意见书**

案 由：×××

当事人：××× 法定代表人（负责人）：×××

听证时间：×年×月×日×时×分至×时×分

听证主持人：××× 听证方式：×××

案件基本情况：

申请人主要理由：

听证意见：

 听证主持人签字：×××（签字）

 ×年×月×日

**行政处罚事先（听证）告知审批表**

案 由：×××

当事人：×××

主要违法事实：×××

承办人员处罚意见：

 承办人：×××、×××（签字）

 ×年×月×日

承办部门审查意见：

 承办部门负责人：×××（签字）

 ×年×月×日

法制机构审核意见：

 负责人：×××（签字）

 ×年×月×日

审批意见：

 负责人：×××（签字）

 ×年×月×日

**民权县食品药品监督管理局**

**行政处罚事先告知书**

 （××）食药监×罚告〔年份〕×号

×××：

我局于×年×月×日对×××（案由）立案调查。经查，你（单位）×××（陈述违法事实。载明违法行为发生的时间、地点、情节等内容）。上述行为涉嫌违反了×××（法律法规依据名称及条、款、项具体内容）的规定。×××（列举证据形式，阐述证据所要证明的内容）。

根据你（单位）违法行为的事实、性质、情节、社会危害程度和相关证据，参照《××法（条例、办法）行政处罚裁量标准》，你（单位）的违法行为×××（轻微、一般、严重或者特别严重），依据×××（法律法规依据名称及条、款、项具体内容）的规定，我局拟对你（单位）作出×××行政处罚。

依据《中华人民共和国行政处罚法》第三十一条、第三十二条的规定，你（单位）可在收到本告知书之日起3日内提出书面陈述、申辩意见，或到×××（地点） 进行陈述、申辩。逾期不陈述、申辩的，视为你（单位）放弃陈述、申辩权利。

 　　　　　　　　　 　（公 章）

 ×年×月×日

行政机关地址：××× 邮政编码：×××

行政机关联系人：×××联系电话：×××

注：正文3号仿宋体字，存档（1）。

**行政处罚决定审批表**

案 由：×××

当事人：×××

当事人违法的主要事实和建议作出行政处罚决定的理由、依据及内容：

陈述申辩及听证情况：

当事人陈述申辩或听证意见复核及采纳情况：

 承办人：×××、×××（签字）

 ×年×月×日

承办部门审查意见：

 承办部门负责人：×××（签字）

 ×年×月×日

法制机构审核意见：

 负责人：×××（签字）

 ×年×月×日

审批意见：

 负责人：×××（签字）

 ×年×月×日

**民权县食品药品监督管理局**

**行政处罚决定书**

（××）食药监×罚〔年份〕×号

当事人：

（个人）姓名：××× 公民身份（其他有效证件）号码：×××

（单位）名称：××× 法定代表人（负责人）：×××

住所（地址）：×××

我局于×年×月×日对×××（案由）立案调查。经查，你（单位）×××（陈述违法事实。载明违法行为发生的时间、地点、情节等内容）。上述行为违反了×××（法律法规依据名称及条、款、项具体内容）的规定。×××（列举证据形式，阐述证据所要证明的内容）。根据你（单位）违法行为的事实、性质、情节、社会危害程度和相关证据，参照《××法（条例、办法）行政处罚裁量标准》，你（单位）的违法行为×××（轻微、一般、严重或者特别严重）。

根据×××（法律法规依据名称及条、款、项具体内容）的规定，我局决定对你（单位）作出如下行政处罚：

1.×××；

2.×××（其中为罚款处罚的，罚款数额应大写）。

你（单位）应当自收到本决定书之日起15日内将罚款缴至×××银行（账号：×××）。到期不缴纳罚款的，根据《中华人民共和国行政处罚法》第五十一条第（一）项的规定，每日按罚款数额的3%加处罚款。

你（单位）如不服本决定，可以自收到本决定书之日起六十日内向×××人民政府或者　×××食品药品监督管理局申请行政复议，也可以自收到本决定书之日起六个月内依法直接向×××人民法院提起行政诉讼。逾期不申请行政复议，也不提起行政诉讼，又不履行本处罚决定的，我局将依法申请人民法院强制执行。

（公 章）

 ×年×月×日

注：正文3号仿宋体字，存档（1），必要时交×××人民法院强制执行（1）。

**民权县食品药品监督管理局**

**当场行政处罚决定书**

（××）食药监×当罚〔年份〕×号

当事人名称或姓名：××× 性别：××× 公民身份号码：×××

法定代表人或负责人姓名：××× 职务：××× 地址：×××

你（单位）×××的行为，违反了×××（法律法规依据名称及条、款、项）的规定。我局执法人员当场向你（单位）告知了违法事实、依据和依法享有的权利。并听取了你（单位）的陈述申辩（或：对此，你（单位）未作陈述申辩），现依据×××（法律法规依据名称条、款、项具体内容），决定对你（单位）给予以下行政处罚：

1.警告；2.罚款人民币 仟 佰 拾 元整（大写）。 ¥：

缴纳罚款方式：（1）当场收缴。 （2）自收到本决定书之日起15日内将罚款缴至 （××路×号××××银行） 。账号： ××× 户名： ××× 。到期不缴纳罚款的，根据《中华人民共和国行政处罚法》第五十一条第（一）项的规定，每日按罚款数额的3%加处罚款。

如你（单位）不服本行政处罚决定，可以自收到本决定书之日起六十日内向×××人民政府或者×××食品药品监督管理局申请行政复议，也可以自收到本决定书之日起六个月内依法直接向×××人民法院提起行政诉讼。逾期不申请行政复议，也不提起行政诉讼，又不履行本处罚决定的，我局将依法申请人民法院强制执行。

当事人：××× （签字） 执法人员：×××、××× （签字）

 ×年×月×日

 （公 章）

 ×年×月×日

注：正文3号仿宋体字，存档（1），必要时交×××人民法院强制执行（1）。

**民权县食品药品监督管理局**

**没收物品凭证**

 （××）食药监×物凭〔年份〕×号

案 由：×××

当事人：××× 地 址：×××

执行机关：×××

根据（××）食药监×罚〔年份〕×号《行政处罚决定书》的决定，对你（单位）的涉案物品进行没收。

附件：（××）食药监×物凭〔年份〕×号《没收物品清单》

 （公 章）

 ×年×月×日

注：正文3号仿宋体字，存档（1），必要时交×××人民法院强制执行（1）。

**民权县食品药品监督管理局**

**没收物品处理清单**

（××）食药监×物处〔年份〕×号

根据（××）食药监 ×罚〔年份〕×号《行政处罚决定书》

当事人：××× 地 址：××× 电话：×××

执行处置单位：××× 地 址：××× 电话：×××

**没收物品处理情况明细表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 物品名称 | 规格 | 单位 | 数量 | 处理方式 | 地点 | 经办人 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

特邀参加人：×××（签字） 承办人：×××、×××（签字）

 ×年×月×日 ×年×月×日

**民权县食品药品监督管理局**

**履行行政处罚决定催告书**

 （××）食药监 ×罚催〔年份〕×号

×××：

我局于×年×月×日向你（单位）送达了（××）食药监 ×罚〔年份〕×号《行政处罚决定书》，决定对你（单位）进行如下行政处罚：1. ×××；2. ×××；3. ×××。并要求你（单位）×年×月×日前到×××银行缴纳罚没款。由于你（单位）至今未(全部)履行处罚决定，根据《中华人民共和国行政处罚法》第五十一条第一项的规定，我局决定自×年×月×日起每日按罚款额3%加处罚款。请接到本催告书后10个工作日内到×××银行缴清应缴罚没款及加处罚款×××。逾期我局将根据《中华人民共和国行政强制法》第五十三条、五十四条的规定，依法向人民法院申请强制执行。

如你（单位）对我局作出的履行行政处罚决定催告不服，可于×年×月×日前进行陈述和申辩。

 （公 章）

 ×年×月×日

当事人：　 　（签字或盖章） 　年 月 日

注：正文3号仿宋体字，存档（1），必要时交×××人民法院强制执行（1）。

**民权县食品药品监督管理局**

**行政处罚强制执行申请书**

 （××）食药监×罚强申〔年份〕×号

申请人：×××

地址：××× 联系人：××× 联系方式：×××

法定代表人：××× 职务：×××

委托代理人：××× 职务：×××

被申请人：×××

法定代表人（负责人）：××× 职务：××× 联系电话：×××

×××人民法院：

申请人×××于×年×月×日对被申请人×××作出（××）食药监×罚〔年份〕×号行政处罚决定，并已于×年×月×日依法送达被申请人。

被申请人在法定期限内未履行该决定。申请人依据《中华人民共和国行政强制法》规定，于×年×月×日催告当事人履行行政处罚决定，被申请人逾期仍未履行。

根据《中华人民共和国行政处罚法》第五十一条第三项的规定，特申请贵院对下列行政处罚决定予以强制执行：

　　 1.×××

2.×××

 行政机关负责人：×××（签字）

 （公 章）

 ×年×月×日

注：正文3号仿宋体字，存档（1）。

**陈述申辩笔录**

第 页，共 页

案由：×××

当事人：×××

陈述申辩人：××× 联系方式：×××

委托代理人：××× 职务：××× 公民身份号码：×××

承办人：×××、××× 记录人：×××

陈述申辩地点：××× 时间：×年×月×日×时×分至×时×分

陈述申辩内容：

陈述申辩人：×××（签字） 承办人：×××、×××（签字） 记录人：×××（签字）

×年×月×日 ×年×月×日 ×年×月×日

**陈述申辩复核意见书**

案 由：×××

当事人：××× 法定代表人（负责人）：×××

拟处罚意见：×××

陈述申辩基本情况：

 附件：陈述申辩笔录

复核意见：

 负责人：×××（签字）

 ×年×月×日

**（ ）副页**

 第 页，共 页

**民权县食品药品监督管理局**

**（ ）物品清单**

文书文号： 第 页，共 页

当事人： 地 址：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 品名 | 标示生产企业或经营单位 | 规格 | 生产批号或生产日期 | 数量 | 单价 | 包装 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 其他物品 |  |

上述物品品种、数量经核对无误。

 当事人签字： 执法人员签字： 、

年 月 日 年 月 日

注：存档(1)。此清单用于先行登记保存、先行登记保存物品处理、查封(扣押)、解除查封(扣押)、没收物品时使用，在（ ）中注明具体使用项目。

**民权县食品药品监督管理局**

**送达回执**

受送达单位（人）：×××

送达文书名称及文书编号：×××（可为多个文书）

送达方式：××× 送达地点：×××

送达人：×××（签字） 送达日期：×年×月×日×时×分

受送达单位（人）：×××（签字） 送达日期：×年×月×日×时×分

备注：

**（ ）审批表**

案件名称：×××（当事人姓名或名称+涉嫌构成的违法行为的概述+案）

审批事项：×××

报请审批的理由及依据： ×××

附件：×××

 案件承办人：××× 、××× （签字）

 × 年 × 月× 日

承办部门意见：

 部门负责人：×××（签字）

 ×年×月×日

审批意见：

 分管负责人：×××（签字）

 ×年×月×日

**行政处罚结案报告**

案 由：×××

案件来源：×××

被处罚单位（人）：××× 法定代表人（负责人）：×××

立案日期：×年×月×日 处罚日期： ×年×月×日

处罚文书号：（××）食药监×罚〔年份〕×号 结案日期： ×年×月×日

承办人：××× 填写人：×××

处罚种类和幅度：

执行结果：

结案方式： 1.自动履行 　 2.复议结案 　 3.诉讼结案 　 4.强制执行 5.其他

归档日期：×年×月×日 档案归类： 保存期限：

审批意见：

分管负责人：×××（签字）

 ×年×月×日

**行政处罚委托书**

（××）食药监罚委〔年份〕×号

委托机关：×××

法定代表人：×××职务：×××单位地址：×××

受委托机关：×××

法定代表人：×××职务：×××单位地址：×××

根据×××（法律法规依据名称及条、款、项具体内容）的规定，经××局与××(单位)研究，现由××局委托××(单位)实施：×××（处罚事项和实施范围）。委托期限自×年×月×日至×年×月×日止。

委托期间，××(单位)必须以××局的名义，在委托范围内实施行政处罚，并接受××局的监督；由此产生的法律后果，由××局承担。××(单位)不得将委托事项再委托。

法定代表人签字：　　　　　　　法定代表人签字：

委托机关（印章） 受委托单位（印章）

 年 月 日 年 月 日

注：正文3号仿宋体字，存档（1）。

**民权县食品药品监督管理局**

**指定管辖通知书**

 （××）食药监指管〔年份〕×号

×××、×××（单位）：

关于×××一案管辖权问题，经研究，现决定将该案指定×××（单位）管辖。请你们接到此通知后及时办理案件移交手续。

（公 章）

 ×年×月×日

注：正文3号仿宋体字，存档（1）。

**行政处罚听证申请书**

申请人姓名： 身份证号码： 住址：

所在单位： 电话： 邮编：

申请单位名称： 　 法定代表人姓名：

住址： 电话： 邮编：

与本案关系：

委托代理人姓名： 身份证号码：

住址： 电话：

申请听证目的（主要要求）：

申请听证的事实和理由：

 听证申请人： （签名或盖章）

 委托代理人： （签名或盖章）

 年 月 日

注：行政处罚听证申请人是单位的，应当盖单位印章；是个人的，应当签名。