行政检查登记表

（ ）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 检查对象  基本情况 | ☐法人 | 单位 |  | 法定代表人 |  |
| 地址 |  | 联系  电话 |  |
| 统一社会信用代码 | |  | |
| ☐自然人 | 姓名 |  | 性别 |  |
| 住址 |  | 年龄 |  |
| 证件  号码 |  | 联系  电话 |  |
| ☐个体工商户 | 字号  名称 |  | 经营者姓名 |  |
| 住址 |  | 联系  电话 |  |
| 统一社会信用代码 | |  | |
| ☐非法人  组织 | 单位 |  | 负责人 |  |
| 地址 |  | 联系  电话 |  |
| 统一社会信用代码 | |  | |
| 执法人员 |  | | |  | |
| 执法证号 |  | | |  | |
| 任务来源 | □投诉 □举报 □上级交办 □其他机关移送  □日常巡查 □“双随机”抽查 □重点领域治理 □其他 | | | | |
| 检查方式 | □现场检查 □ 非现场检查 | | | | |
| 负责人批准（可选） |  | | | | |
| 检查日期 |  | | | | |
| 检查内容 |  | | | | |
| 检查处理 | □未发现违法行为，予以记录或者结案  □发现违法行为需要立即制止的，依法责令停止违法行为  □发现违法行为需要予以改正的，依法责令立即改正或者限期改正  □发现违法行为可能需要实施行政处罚的，依照《中华人民共和国行政处罚法》等规定办理  □其他  承办人：签名 年 月 日 | | | | |
| 复检情况  （可选） | 承办人：签名 年 月 日 | | | | |
| 负责人意见  （可选） | （注：根据《广东省行政检查办法》第二十一条第一项规定，现场检查的应当提请负责人批准，负责人意见填写在这一栏。日常检查的可以按照本单位管理制度选择填写此栏）  负责人：签名 年 月 日 | | | | |
| 附件 |  | | | | |

现场检查笔录

检查时间： 年 月 日 时 分至 年 月 日 时 分

检查地点：

检查内容：

**一、被检查对象基本情况**

□被检查单位名称： 法定代表人（负责人）：

统一社会信用代码：

单位（经营场所）：

现场负责人姓名： 联系电话：

身份证号码： 工作岗位：

□被检查人姓名： 性别： 联系电话：

身份证号码： 职业：

工作单位：

联系电话： 住址：

**二、告知事项**

问：你好！我们是英德市教育局的的执法人员 、 ，执法证号分别是 、 ，这是我们的执法证件（出示执法证件），请你确认。请配合我单位开展检查，并如实回答有关问题。如果你认为我们与本案有利害关系从而影响到本案的公正办理，可以申请我们回避，你是否申请回避？

答： 。

**三、检查有关情况**

1. **告知权利**

问：你（单位）违反了 的规定，已构成违法。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，你邮提出陈述、申辩意见的权利。

答：

被检查人（现场负责人）阅核后签注“笔录上述内容，记录属实。”

（签注：笔录上述内容，记录属实。）

被检查人（现场负责人）： 年 月 日

见证人（可选）： 年 月 日

检查人： 、 年 月 日

记录人： 年 月 日