

1. 河北省食品药品监督管理局行政执法文书

案 件 来 源 登 记 表

() 案来登 () 号

案件来源: _____

案件来源时间: _____ 联系人 (单位): _____

联系电话: _____

联系地址及邮编: _____

基本情况介绍:

记录人: _____

年 月 日

处理意见:

负责人: _____

年 月 日

2. 河北省食品药品监督管理局行政执法文书

立案审批表

() 立审 () 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:

经初步调查(检查), 当事人的行为涉嫌违反了 _____
_____ 的规定, 该案符合 _____ 规
定, 申请予以立案。

经办人: _____
年 月 日

建议本案由 _____ 、 _____ 承办。

负责人: _____
年 月 日

审批意见:

主管领导: _____
年 月 日

3. 河北省食品药品监督管理局文书

立案通知书

() 立案通 () 号

_____:

经初步调查(检查)你(单位)涉嫌_____的
行为,涉嫌违反了_____
_____的规定,符合立案条件,本局决定依法对你(单位)立案
调查。

根据_____规定,你(单位)应
如实回答询问,积极协助调查或者检查,并在收到本通知之日起 10 日内提供与
本案相关的证据材料。

特此通知。

(公 章)
年 月 日

本通知书于_____年_____月_____日_____时_____分收到。

接收人签字: _____

注: 本文书一式两联, 第一联存档, 第二联交当事人。

4. 河北省食品药品监督行政执法文书

调查笔录

第 页 共 页

案由： _____

调查地点： _____ 被调查人： _____ 性别： ____ 职务： _____

被调查人身份证号： _____ 被调查人工作单位： _____

被调查人联系方式： _____ 被调查人地址： _____

调查人： _____、 _____ 记录人： _____ 监督检查类别： _____

调查时间： _____ 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： _____，请你确认。

我们依法就 _____ 有关问题进行调查，请予配合。根据《中华人民共和国行政处罚法》第三十七条第三款的规定，如果你认为调查人员与当事人有直接利害关系的，你有申请调查人员回避的权利。

问：你是否申请调查人员回避？

答： _____

问：根据《中华人民共和国行政处罚法》第三十七条第一款的规定，你有如实回答询问，并协助调查或者检查的法律义务，请如实反映有关情况。你是否听明白了？

答： _____

注：被调查人在调查笔录上逐页签字，在修改处签字或者按指纹，并在笔录终了处注明对笔录真实性的意见；调查人应在笔录终了处签字。

被调查人签字： _____

5. 河北省食品药品监督管理局行政执法文书

现场检查笔录

第 页 共 页

被检查单位(人): 陪同人员 :

检查现场:

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: , 请你确认。

我们依法就 有关问题, 进行现场检查, 请予配合。根据《中华人民共和国行政处罚法》第三十七条第三款的规定, 如果你认为检查人员与当事人有直接利害关系的, 你有申请检查人员回避的权利。

问: 你是否申请检查人员回避?

答:

现场检查记录:

注: 本文书一式二联, 第一联存档, 第二联交被检查单位。被检查人在检查笔录上逐页签字, 在修改处签字或者按指纹, 并在笔录终了处注明对笔录真实性的意见; 检查人应在笔录终了处签字。

被检查人签字:

6. 河北省食品药品监督管理局行政执法文书

调取证据材料通知书

() 调证通 () 号

_____ :

为查清_____一案，根据《中华人民共和国行政处罚法》第三十六条的规定，特向你（单位）调取下列证据材料：

- 1、_____
- 2、_____
- 3、_____

请于 _____年____月____日之前，将上列证据材料寄（送）至我局。

联系地址：

邮政编码：

联系电话：

联系人：

(公 章)

年 月 日

本通知书已于_____ 年__ 月__ 日 ____ 时 ____ 分收到。

接收人签字：_____

注：本文书一式二联，第一联存档，第二联交被通知人。

7. 河北省食品药品监督管理局行政执法文书

证据提取凭证

() 第 号

当事人： _____

案由： _____

提取时间： _____

编号	证据名称	原件/复印件	页数	证据提供人签字	备注

执法人员（签字）： _____

注： 本文书一式二联，第一联存档，第二联交材料提供人。

8. 河北省食品药品监督行政执法文书

监 督 意 见 书

() 监意 () 号

被监督单位(人): _____ 法定代表人(负责人): _____

地 址: _____ 联系电话: _____

监督意见:

(公 章)

年 月 日

本通知书于____年____月____日____时____分收到。

接收人签字: _____

备注: 本意见书一式两联, 第一联留存卷宗备查, 第二联交被监督单位(人)。

9. 河北省食品药品监督行政执法文书

非产品样品采样记录

()第 号

被采样单位(人): 采样地点:

采样方法: 采样目的:

采样时间: 年 月 日 时 分

采样设备或仪器:

采集样品名称:

采集样品份数:

被采样物品或场所状况:

当事人签名:

年 月 日

执法人员签名:

年 月 日

(公 章)

年 月 日

备注: 本记录一式三联, 第一联留存卷宗备查, 第二联交被采样人, 第三联随样品送检。

此文书供餐饮环节食品监督执法使用

10. 河北省食品药品监督管理局
产品样品采样记录

() 第 号

被采样单位（人）： 采样地址：

采样方法： 采样时间： 年 月 日 时 分

采样目的：

样品名称	规格 (或型号)	数量	包装状况或 储存条件	生产日期 或批号	生产或 进口代理单位	采样地点

当事人签名：

年 月 日

执法人员签名：

年 月 日

(公 章)

年 月 日

备注：本记录一式三联，第一联留存卷宗备查，第二联交被采样人，第三联随样品送检。此文书供保健食品、化妆品、餐饮环节食品监督执法使用。

11. 河北省食品药品监督管理局

药品抽样记录及凭证

() 第 号

抽样单位: 抽样单位经手人签名:

抽样编号: 抽样日期: 年 月 日

药品名称: 生产日期: 效期:

规格: 批准文号:

生产、配制单位或产地:

被抽样单位/被抽样场所:

被抽样单位地址:

邮政编码: 联系电话:

1. 药品种类: 注: 是 ☒ 否 ☒

进厂原料(包括化工原料、药用原料、辅料、包装材料等) ☐ ; 中间体(半成品) ☐ ; 制剂 ☐ ; 原料药 ☐ ; 药材(个子货、饮片) ☐ 。

2. 外包装情况:

(1) 硬纸箱 ☐ ; 麻袋 ☐ ; 木箱 ☐ ; 纤维桶 ☐ ; 蛇皮袋 ☐ ; 铁桶 ☐ ; 铝听 ☐ ; 牛皮纸袋 ☐ ; 其他

(2) 药品名称、批号、生产厂家、批准文号、商标、生产日期 ☐ 是否相符

(3) 包装有(无)破损 ☐ ; 有(无)水迹 ☐ ; 有(无)霉变 ☐ ; 有(无)虫蛀 ☐ ; 有(无)污染 ☐ ; 其他

3. 库存条件是否符合要求 ☐ 。库存温湿度:

4. 抽样情况:

(1) 样品包装: 玻璃瓶 ☐ ; 纸盒 ☐ ; 塑料袋 ☐ ; 铝塑 ☐ ; 其他

(2) 抽样数量/生产、配制或购进数量:

(3) 抽样说明:

备 注:

被抽样单位: 以上抽样情况属实 , 样品已当场签封

被抽样单位经手人签名(盖章):

注: 本凭证一式三联, 第一联抽样单位留存, 第二联送被抽样单位, 第三联随检品送检验单位。

12. 河北省食品药品监督行政执法文书
医疗器械抽样记录及凭证

() 第 号

抽样编号: □□-□□-68□□-□□-□□					抽样日期: 年 月 日					
抽样情况	标示产品名称									
	产品注册证		无口 有口 证号:							
	产品执行标准									
	标示生产单位									
	地址									
	电话				传真					
	规格/型号				生产日期/批号 /出厂编号					
	抽样数量				有效期截止日期					
	生产或购进数量				已销售或使用数量					
	库存数量				商标					
	抽样地点									
被抽样单位情况	生产□、经营□、使用 □			有□、无□许可证 证号:						
	单位名称									
	地址									
	法定代表人或 负责人				邮政编码					
	电话				传真					
抽样单位情况	单位名称									
	地址									
	联系人				邮政编码					
	电话				传真					
备注										
抽样单位(盖章): 抽样人员签名:					被抽样单位(盖章) 有关负责人签名:					

注: 本凭证一式四联, 第一联(白)存根, 第二联(绿)随样品封样寄往承检机构, 第三联(红)随总结材料上报, 第四联(兰)留被抽样单位。

13. 河北省食品药品监督管理局文书

封 签

封
签

品 名 及 批 号：

生产日期：

生 产 单 位：

抽样单位（盖章）：经手人：

被抽样单位（盖章）：经手人：

抽样签封日期：

注：大封条 长 30 cm，宽 10 cm；

小封条 长 20 cm，宽 6 cm。

14. 河北省食品药品监督行政执法文书

产品样品确认告知书

() 产样确告 () 号

_____:

本机关依法于_____年____月____日在_____采集到标示为_____生产（进口代理），地址为_____，生产日期（或批号）为_____，规格为_____，商标为_____的_____样品。

根据《健康相关产品国家卫生监督抽检规定》第十一条的规定，你单位可在收到本告知书10日内将样品真实性的确认意见直接寄回本行政机关。你单位也可在收到本告知书10日内派员携带身份证明、单位授权证明到本行政机关对产品的真实性进行现场确认。

逾期未书面回复或者逾期回复的，本行政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：

联系电话：

联系人：

办公时间：

(公 章)

年 月 日

本告知书已于_____年____月____日____时____分收到。

接收人签字：_____

注：本文书一式二联，第一联存档，第二联交当事人。
此文书供保健食品、化妆品和餐饮环节食品监督执法使用

15. 河北省食品药品监督行政执法文书

检验结果告知书

() 检结告 () 号

_____ :

本机关依法对你单位_____进行抽样并委托有
关单位进行了检验，检验报告书见附件。

依据_____的规定，如对本检验结果有异议，可在
收到检验报告书之日起 _____内向_____提出书面
复检申请并申明理由。逾期视为放弃该项权利。

特此告知。

(公 章)

年 月 日

本告知书已于_____年__月__日_____时_____分收到。

接收人签字: _____

注：本文书一式二联，第一联存档，第二联交被抽样单位。

16. 河北省食品药品监督管理局文书

责令改正通知书

() 责改通 () 号

_____:

你(单位) _____ 的行为,

违反了_____

_____ 的规定。

根据《中华人民共和国行政处罚法》第二十三条之规定,责令你(单位)于_____年
_____月 _____日前改正。改正内容及要求如下:

(公 章)

年 月 日

本通知书已于_____年_____月_____日_____时_____分收到。

接收人签字: _____

注: 本文书一式二联, 第一联存档, 第二联交当事人。

17. 河北省食品药品监督管理局文书

责令召回审批表

() 第 号

案 由：_____

当事人：_____ 法定代表人（负责人）：_____

地 址：_____ 联系方式： _____

根据_____规定，拟责令该单位（人）召回有关产品。

召回时间：

召回产品：

承办人：_____、_____

年 月 日

负责人：_____

年 月 日

审批意见：

主管领导：_____

年 月 日

18. 河北省食品药品监督管理局文书

责令召回通知书

() 责召通 () 号

_____:

经调查认定,你单位生产或代理的下述产品存在安全隐患,可能对人体健康和生命安全造成损害,根据_____规定,责令立即采取召回行动,并通知单位或个人立即停止经营或使用该产品,请于_____年____月____日前将召回报告递交_____食品药品监督管理局。

1. 产品信息

产品名称:

生产日期或批号:

规格:

商 标:

生产者或进口代理人名称:

地址:

2. 实施召回的事实依据

3. 召回要求

本通知书已于_____年____月____日____时____分收到。

接收人签字: _____

(公章)

年 月 日

注:本文书一式二联,第一联存档,第二联交当事人。

19. 河北省食品药品监督行政执法文书

先行登记保存物品审批表

() 登保审 () 号

案 由：_____

当事人：_____ 法定代表人（负责人）：_____

地 址：_____ 联系方式： _____

先行登记保存物品种类：

根据《中华人民共和国行政处罚法》第三十七条第二款规定，拟对该单位（人）有
关物品予以登记保存。

保存地点：

保存条件：

承办人：_____、_____
年 月 日

负责人：_____
年 月 日

审批意见：

主管领导：_____
年 月 日

20. 河北省食品药品监督管理局文书

先行登记保存物品通知书

() 登保通 () 号

_____:

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《先行登记保存物品清单》）予以登记保存。未经本局批准，不得使用、销毁或者转移。

保存地点:

保存条件:

附件：先行登记保存物品清单

(公 章)
年 月 日

本通知书已于_____年_____月_____日_____时_____分收到。

接收人签字: _____

注：本文书一式二联，第一联存档，第二联交当事人。

21. 河北省食品药品监督管理局行政执法文书

先行登记保存物品处理决定书

() 登保处() 号

_____:

根据《中华人民共和国行政处罚法》第三十七条第二款规定,现就_____号
《先行登记保存物品通知书》载明的先行登记保存物品,作出如下处理决定:

(公 章)
年 月 日

本决定书已于_____年_____月_____日_____时_____分收到。

接收人签字: _____

年 月 日

注: 本文书一式二联, 第一联存档, 第二联交当事人。

22. 河北省食品药品监督管理局文书

解除先行登记保存物品通知书

() 解保通 () 号

_____:

我局于_____年_____月_____日，以《先行登记保存物品通知书》[() 登保通 () 号]中对《先行登记保存物品清单》所列物品予以登记保存，现予以全部 (部分) 解除登记保存。

附件：解除先行登记保存物品清单

(公 章)

年 月 日

本通知书于_____年_____月_____日_____时_____分收到。

接收人签字：_____

注：本文书一式二联，第一联存档，第二联交当事人。

暂停生产（销售）审批表

年 月 日

24. 河北省食品药品监督管理局文书

暂停生产（销售）通知书

（ ） 暂通（ ） 号

案 由： _____

当事人： _____ 法定代表人（负责人）： _____

地 址： _____ 联系方式： _____

根据 _____ 的规定，对你单位（人）
_____, 决定予以暂停生产（销售），暂停
生产（销售）期间为 _____. 在暂停生产（销售）期间，未经本
行政机关批准，不得擅自生产（销售）。

如不服本决定，可在接到本决定书60日内向 _____ 申请行政复议，
或6个月内向 _____ 法院起诉。

附件：暂停生产（销售）物品清单

（公 章）
年 月 日

本通知书于 _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 时 _____ 分收到。

接收人签字： _____

注：本文书一式二联，第一联存档，第二联交当事人。

25. 河北省食品药品监督管理局文书

暂停生产（销售）公告书

（ ） 暂公（ ） 号

根据_____的规定，对_____（单位/人）_____，决定予以暂停生产（销售），暂停生产（销售）期间为_____。在暂停生产（销售）期间，未经本行政机关批准，不得擅自生产（销售）。

附件：暂停生产（销售）物品清单

特此公告

（公 章）
年 月 日

撤销暂停生产（销售）公告书

（ ） 暂撤公（ ） 号

单位（人）涉嫌_____，于_____

（日期）以_____ 公告书予以公告，现查

明_____。 根据_____

_____规定，特将_____

公告书予以撤销。

特此公告

（公 章）
年 月 日

27. 河北省食品药品监督管理局行政执法文书

查封（扣押）审批表

() 第 号

案由：_____
当事人：_____
地址：_____

法定代表人（负责人）：_____

联系方式：_____

根据 _____ 规定，该单位（人）涉嫌 _____

_____, 拟予以查封（扣押）。查封（扣押）期限拟从 _____ 年 _____ 月 _____ 日
至 _____ 年 _____ 月 _____ 日。

查封（扣押）物品保存地点：

查封（扣押）物品保存条件：

根据《中华人民共和国行政强制法》第十九条，需要紧急采取查封（扣押）措施、补办
批准手续的说明：

承办人：_____、_____

_____ 年 _____ 月 _____ 日

负责人：_____

_____ 年 _____ 月 _____ 日

审批意见：

主管领导：_____

_____ 年 _____ 月 _____ 日

28. 河北省食品药品监督管理局

查封（扣押）决定书

（ ） 查扣决（ ） 号

案 由： _____

当事人： _____ 法定代表人（负责人）： _____

地 址： _____ 联系方式： _____

根据 _____ 的规定，你单位（人）
_____ 可能出现安全隐患，决定予以查封、
扣押，查封、扣押期间为 _____。在查封、扣押期间，未经本行政机关批准，
不得擅自使用、销毁或者转移。

如不服本决定，可在接到本决定书60日内向 _____ 申请行政复议，或6
个月内向 _____ 法院起诉。

查封、扣押物品保存地点/场所地点：

查封、扣押物品保存条件：

附件：查封、扣押物品清单

（公 章）

年 月 日

本通知书于 _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 时 _____ 分收到。

接收人签字： _____

注：本文书一式二联，第一联存档，第二联交当事人。

29. 河北省食品药品监督行政执法文书

查封（扣押）延期审批表

（ ）第 号

案 由： _____

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》第二十五条第一款规定，我局拟对 _____ 号
《查封（扣押）决定书》查封（扣押）的物品，延长查封（扣押）期限至 _____ 年 _____ 月 _____ 日。

延长查封（扣押）期限的理由：

经办人： _____
年 月 日

负责人： _____
年 月 日

审批意见：

机关负责人： _____
年 月 日

30. 河北省食品药品监督管理局文书

查封（扣押）延期通知书

（ ） 查扣延通（ ） 号

案 由： _____

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》第二十五条第一款规定，我局决定对 _____
_____ 号《查封（扣押）决定书》查封（扣押）的物品，延长查封（扣押）期限
至_____年_____月_____日。在查封（扣押）期间，未经本局批准，不得擅自使用、销毁
或者转移。

你（单位）可以对本决定进行陈述和申辩。

如不服本决定，可在接到本通知书之日起 60 日内依法向_____申请
行政复议或 6 个月内向_____法院起诉。

延长查封（扣押）期限的理由：

查封、扣押物品保存地点：

查封、扣押物品保存条件：

（公 章）

年 月 日

本通知书于_____年_____月_____日_____时_____分收到。

接收人签字： _____

注：本文书一式二联，第一联存档，第二联交当事人。

31. 河北省食品药品监督管理局文书

解除查封（扣押）决定书

（ ） 解扣决（ ） 号

_____:

我局于_____年____月____日，以《查封（扣押）决定书》[（ ） 查扣决（ ）号]中对《查封扣押物品清单》所列物品予以查封扣押，现予以全部（部分）解除封存。

附件：解除查封（扣押）物品清单

（公 章）

年 月 日

本决定书已于_____年____月____日____时 ____分收到。

接收人签字：_____

注：本文书一式二联，第一联存档，第二联交当事人。

32. 河北省食品药品监督管理局文书

公 告 书（一）

（ ） 公告（ ） 号

根据_____的规定,对_____（单位/人）_____。

公告内容:

特此公告

（公 章）
年 月 日

33. 河北省食品药品监督管理局行政执法文书

公 告 书（二）

（ ） 行公告（ ） 号

根据_____的规定及《行政处罚决定书》
（_____），单位（人）_____，决定予
以_____，_____ 期间为
_____ 年 月 日至 年 月 日。在_____期间，未经本行政机
关批准，不得擅自恢复生产经营活动。

特此公示

（公 章）
年 月 日

34. 河北省食品药品监督管理局行政执法文书

执法协查书

() 执协 () 号

_____:

我局在查处_____一案中，发现_____。
根据_____，特请你单位协助调查以下事项：

请将调查结果及相关证据材料及时回复我局。
附件：

联系人：_____ 联系电话：_____

(公 章)
年 月 日

本文书一式两联。一联送交协查部门，一联提出协查请求的部门存档。

35. 河北省食品药品监督行政执法文书

整改复查意见书

() 整复意 () 号

_____:

本机关于_____年_____月_____日作出了_____的决定
(), 经对你单位(人)整改情况进行复查, 提出如下意见:

被复查单位(人)负责人(签名): _____

执法人员(签名): _____、_____

(公 章)
年 月 日

本文书一式两联: 一联存档, 一联交被复查单位(人)

36. 河北省食品药品监督管理局文书

陈述申辩笔录

第 页 共 页

案由: _____

当事人: _____

陈述、申辩人: _____ 联系电话: _____

陈述和申辩时间: _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 时 _____ 分至 _____ 时 _____ 分

陈述和申辩地点: _____

承办人: _____ 记录人: _____

陈述和申辩内容:

陈述申辩人签字: _____

承办人签字: _____、_____

记录人签字: _____

年 月 日

年 月 日

37. 河北省食品药品监督行政执法文书

检验（检测、技术鉴定）告知书

（ ） 检告 （ ） 号

_____:

我局决定对（ ）查扣决（ ） 号《查封（扣押）决定书》查封（扣押）的物
品进行检验，检验期限自 年 月 日至 年 月 日。根据《中华人民共和国行
政强制法》第二十五条第三款规定，该期限不计入查封（扣押）期限。

特此告知。

（公 章）
年 月 日

本告知书于____年____月____日____时____分收到。

接收人签字：_____

注：本文书一式二联，第一联存档，第二联交当事人

38. 河北省食品药品监督管理局
() 物品清单

第__页共__页

当事人：_____ 地 址：_____

品名	生产厂家、进口单位	规格	生产批号 或生产日期	数量	单价	包装或 储存条件	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：本文书一式二联，第一联存档，第二联交当事人。此清单用于先行登记保存、解除先行登记保存、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

39. 河北省食品药品监督行政执法文书

（ ）副页

第_____页共_____页

注：该文书为相关执法文书的续页。

X

X

X

食
品
药
品
监
督
管
理
局
封
条

年

月

日

(盖章)

41. 河北省食品药品监督行政执法文书

技术鉴定委托书

() 技鉴委 () 号

_____:

为案件调查的需要，本机关特委托你单位对以下事项进行技术鉴定：

(公 章)

年 月 日

(附)

_____:

我单位接受委托并根据你单位的要求进行鉴定。收到样品_____,
共_____件，有关资料_____份。

(受委托单位公章)

年 月 日

备注：本委托书一式两联，第一联留存卷宗备查，第二联交受委托人。
此文书供保健食品、化妆品和餐饮环节食品监督执法使用

42. 河北省食品药品监督管理局文书

涉案物品移交通知书

() 涉移通 () 号

_____:

因你（单位）违法行为涉嫌犯罪，根据《中华人民共和国行政强制法》第二十一条第
规定，我局决定对涉案的有关物品（见 _____ 号《（ _____ ）物品清单》）移交
给_____公安局。

(公 章)
年 月 日

本告知书于____年____月____日____时____分收到。

接收人签字: _____

注：本文书一式二联，第一联存档，第二联交当事人

43. 河北省食品药品监督管理局文书

案件移送审批表

() 第 号

案 由： _____

案件来源： _____

当事人： _____ 法定代表人（负责人）： _____

地 址： _____ 联系方式： _____

受移送机关： _____

主要案情及移送理由：

经办人： _____

年 月 日

负责人： _____

年 月 日

审批意见：

主管领导： _____

年 月 日

44. 河北省食品药品监督管理局文书

案 件 移 送 书

() 案移送 () 号

_____:

_____一案，经初步调查，_____，根据

《中华人民共和国行政处罚法》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：本文书一式三联。第一联存档，第二联交被移送单位，第三联备查。

45.河北省食品药品监督管理局行政执法文书

涉嫌犯罪案件移送书

() 涉刑移送 () 号

公安局:

涉嫌一案, 经初步调查, 当事人涉嫌构成犯罪。根据规定, 现移送你单位依法审查。

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, 相应退回案卷材料。

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。

(公章)
年 月 日

附件:

签收回执

号《涉嫌犯罪案件移送书》已于 年 月 日收到。

(公章)
年 月 日

注: 本文书一式四联。第一联由公安机关签收后留存; 第二联由公安机关签收后由食品药品监督管理局存档; 第三联抄送公安机关的同级人民检察院, 由检察院签收后留存; 第四份由人民检察院签收后, 食品药品监督管理局存档。

46. 河北省食品药品监督管理局文书

案件核审表

() 案核 () 号

当事人：_____

案件名称：_____

送审机构：_____立案编号：_____

立案时间：_____调查终结时间：_____

送审时间：_____退卷时间：_____

案情简要：

主要证据及处罚意见：

适用行政处罚自由裁量权的理由：

承办人：____、____
 年 月 日

负责人：_____
 年 月 日

核审机构意见：

承办人：____、____
 年 月 日

负责人：_____
 年 月 日

备注：_____

注：本文书一式两联，第一联核审机构，第二联办案机构

47. 河北省食品药品监督行政执法文书

自由裁量案件审批表

() 自审 () 号

案由: _____

当事人: _____

主要违法事实、证据、依据、自由裁量处罚意见:

适用行政处罚自由裁量权的理由:

承办人: _____、_____
年 月 日

负责人: _____
年 月 日

法制机构意见:

承办人: _____、_____
年 月 日

负责人: _____
年 月 日

审批意见:

负责人: _____
年 月 日

48. 河北省食品药品监督行政执法文书

案件调查终结报告

() 第 号

案由:

案件来源: 调查时间:

组织调查机关:

当事人: 法定代表人 (负责人):

违法事实:

办案程序:

相关证据:

违反法律、法规或规章的条款:

行政处罚依据:

行政处罚自由裁量依据:

处罚建议:

承办人:
年 月 日

负责人:
年 月 日

审批意见:

主管领导:
年 月 日

49. 河北省食品药品监督管理局文书

案 件 合 议 记 录

第 页 共 页

案 由： _____

当事人： _____

合议时间： _____主持人： _____地点： _____

合议人员： _____记录人： _____

承办人员汇报案情（事实、证据、依据、办案程序等）：

讨论记录：

合议意见：

同 意	不 同 意
签字： _____	签字： _____

50. 河北省食品药品监督管理局文书

撤销立案审批表

() 第 号

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：_____、_____
年 月 日

负责人: _____
年 月 日

审核意见:

主管领导：_____

年 月 日

51. 河北省食品药品监督管理局行政执法文书

当场行政处罚决定书

() 当行罚 () 号

被处罚单位(人): 地址:

法定代表人(负责人): 性别: 年龄: 职务:

经查, 你(单位)有下列主要违法事实:

上述事实已经违反了

之规定, 责令

立即停止违法行为。依据

的规定, 给予以下行政处罚:

请在接到本处罚决定书之日起15日内到

银行缴纳罚款。逾期每日按罚款数额的3%加处罚款。逾期不履行处罚决定, 我局将申请人民法院强制执行。

如不服本处罚决定, 可在接到本处罚决定之日起 日内依法向

申请行政复议, 或6个月内向 法院起诉。

罚没许可证编号:

当事人签字:

执法人员签字: 、

(公章)

年 月 日

年 月 日

注: 本文书一式三联, 第一联存档, 第二联交被处罚单位, 第三联必要时交人民法院强制执行。

52. 河北省食品药品监督行政执法文书

行政处罚事先告知书

() 罚先告 () 号

_____:

经查, 你 (单位)有如下违法行为: _____

以上事实有_____等为证。

你 (单位) 的行为, 违反了_____的规定。

依据_____的规定, 我局拟对你(单位)进行_____的行政处罚。

依据《中华人民共和国行政处罚法》第六条第一款、第三十一条规定, 你 (单位) 可在收到本告知书之日起3日内到_____进行陈述、申辩。逾期视为放弃陈述、申辩。

特此告知。

(公 章)

年 月 日

本告知书已于_____年____月____日____时____分收到。

接收人签字: _____

注: 本文书一式二联, 第一联存档, 第二联交当事人。

53. 河北省食品药品监督管理局文书

陈述（申辩）复核意见书

() 陈辩核 () 号

案 由	
陈 述 (申 辩) 基 本 情 况 及意见	
处 理 意 见	
承 办 机 构	签字：年 月 日

54. 河北省食品药品监督管理局文书

行政处罚审批表

() 第 号

案 由： _____
当事人： _____

主要违法事实：

该单位（人）上述行为违反了 _____
_____ 的规定，
依据 _____
_____ 的规定，建议
给予以下行政处罚：

承办人： _____
年 月 日

负责人： _____
年 月 日

审批意见：

主管领导： _____
年 月 日

重大案件集体讨论记录

第 页 共 页

案 由： _____

当事人： _____

讨论时间： _____ 地 点： _____

主 持 人： _____ 汇报人： _____ 记录人： _____

参加人： _____

主要违法事实（证据、依据、办案程序及处罚意见等）：

讨论记录：

讨论决定：

同 意	不 同 意
签字： _____	签字： _____

56. 河北省食品药品监督管理局文书

听证申请书

() 第 号

姓名：_____联系电话：_____

住址：_____邮编：_____

(法人或者其他组织名称：_____

住址：_____邮编：_____

法定代表人或者主要负责人姓名：_____

联系人及联系方式：_____)

申请听证的具体事项：

申请听证的依据和理由：

此致

xxx食品药品监督管理局

附件：1、(材料一)；
2、(材料二)；
.....

申请人：(签字或者盖章)

年 月 日

57. 河北省食品药品监督行政执法文书

听 证 告 知 书

() 听告 () 号

_____:

你(单位)_____的行为,
违反了_____的规定。

依据_____的规
定,拟对你(单位)进行_____

_____的行政处罚。

根据《中华人民共和国行政处罚法》第四十二条第一款的规定,你 (单位)有权要求举行
听证。

如你(单位)要求听证,应当在收到本告知书后 3 日内告之我局。逾期视为放弃听证权利。如
果不要求举行听证,也可以根据《中华人民共和国行政处罚法》第三十二条的规定,进行陈述和申辩,请
你(单位)自收到本告知书之日起____日内向我机关提出陈述和申辩,逾期未提出的,视为放弃此权利。

机关地址: _____ 邮政编码: _____

联系电话: _____ 联 系 人: _____

(公 章)
年 月 日

本告知书已于_____ 年__ 月__ 日__ 时__ 分收到。
接收人签字: _____

注: 本文书一式二联, 第一联存档, 第二联交当事人。

58. 河北省食品药品监督管理局

听 证 通 知 书

() 听通() 号

_____:

根据你(单位)提出的听证要求, 本局决定于_____ 年_____月_____日_____ 时_____分, 在
_____举行听证。请你(单位)

法定代表人或委托代理人准时出席。如不能按时出席, 请于听证举行前至少提前2日告知我局, 经允许后可以延期举行听证。如不按时出席听证, 且事先未说明理由, 又无特殊原因的, 视为放弃听证权利。

委托代理听证的, 应当在听证举行前向本局提交听证代理委托书。

本案听证主持人_____记 录 员: _____

根据《中华人民共和国行政处罚法》第四十二条的规定, 你单位如申请主持人、记录员回避, 可在听证举行前至少提前3日向本局提出书面回避申请, 并说明理由。

本局地址: _____ 邮政编码: _____

联系电话: _____ 联 系 人: _____

(公 章)
年 月 日

本通知书已于_____ 年__ 月__ 日 _____ 时 _____ 分收到。

接收人签字: _____

注: 本文书一式二联, 第一联存档, 第二联交当事人。

59. 河北省食品药品监督行政执法文书

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： _____

工作单位： _____ 地 址： _____

委托代理人： _____ 性别： ____ 年龄： _____ 职务： ____ 联系方式： _____

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：

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，并在笔录终了处注明对笔录真实性的意见。案件承办人和听证主持人在笔录终了处签字。

当事人或委托代理人签字：

60. 河北省食品药品监督管理局行政执法文书

听证延期通知书

() 听延通() 号

_____:

我局拟于__年__月__日举行的听证会，现因_____，无法按期举行。

根据《国家食品药品监督管理局听证规则（试行）》第十七条的规定，决定听证延期举行。

特此通知

(公 章)

年 月 日

61. 河北省食品药品监督管理局行政执法文书

听证中止通知书

() 听中通() 号

_____:

我局于__年__月__日举行的听证会，现因_____，无法继续举行听证会。根据《国家食品药品监督管理局听证规则（试行）》第十八条的规定，决定中止听证。

特此通知

(公 章)

年 月 日

62. 河北省食品药品监督管理局行政执法文书

听证终止通知书

() 听终通 () 号

_____:

我局__年__月__日举行的听证会，因_____，根据《国家
食品药品监督管理局听证规则（试行）》第十九条的规定，决定终止听证。

特此通知

(公 章)

年 月 日

63. 河北省食品药品监督管理局行政执法文书

听证会公告

() 听会公 () 号

根据《国家食品药品监督管理局听证规则(试行)》第二十四条的规定,我局决定____年
月____日____时____分在(地点)对_____举行听证会。

欢迎符合下列须知要求的公民、法人或者其他组织参加听证会。申请参加听证会的,
请在____年____月____日前向我局提出书面申请。

参加本次听证会须知:

1、(条件一);

2、(条件二);

.....

(注意事项一)

(注意事项二)

.....

特此公告

联 系 人:

联系电话:

联系地址:

邮政编码:

(公 章)

年 月 日

64. 河北省食品药品监督管理局行政执法文书

听证会通知书

() 听会通() 号

_____:

经审查,你(单位)符合我局听证会公告规定的条件,决定同意你(单位)作为听证会代表参加听证。根据《国家食品药品监督管理局听证规则(试行)》第二十六条的规定,现将有关事项通知如下:

一、听证的事由与依据:

.....

二、听证的时间、地点:

.....

三、听证员和记录员的姓名、职务:

.....

四、听证会代表的权利和义务:

.....

五、注意事项:

.....

届时请准时参加。逾期不到场且无正当理由的,视为放弃听证会代表资格。

特此通知

(公 章)

年 月 日

听证会记录

一、听证会的基本情况

听证事项：_____

听证主持人姓名：_____职务：_____（听证员姓名：_____职务：_____听
证员姓名：_____职务：_____）。记录员姓名：_____职务 _____

听证会代表姓名：_____住址：_____（法人或者其他组织名称：
_____法定代表人或者主要负责人姓名：_____住
址：_____）。

听证公开情况：（有无旁听；如有，写明旁听人数。听证延期、中止或者终止的说明。
听证主持人对听证活动中有关事项的处理情况）。

二、听证事项的说明

（理由、依据和有关材料）

.....

三、听证会代表的意见陈述

（观点、理由和依据）

.....

四、对听证会意见的处理建议

签 字：

年 月 日

66. 河北省食品药品监督管理局文书

听 证 意 见 书

() 第 号

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）：

（案件承办人主要意见）：

（当事人主要理由）：

（听证意见）：

听证主持人签字： _____

年 月 日

行政处罚决定书

() 行罚决 () 号

被处罚单位（人）：_____

地 址（住址）：_____联系方式：_____

法定代表人（负责人）：_____性别_____年龄：_____职务：_____

经查，你单位有下列违法事实：

有关证据：

违反法律、法规、规章的条、款、项、目：

依据：

处罚决定：

请在接到本处罚决定书之日起15日内到_____缴纳罚没款。逾期每日按罚款数额的3%加处罚款。逾期不履行处罚决定，我局将申请人民法院强制执行。

如不服本处罚决定，可在接到本处罚决定之日起60日内依法向_____申请行政复议或6个月内向_____法院起诉。

罚没许可证编号：

(公 章)
年 月 日

注：本文书应为制作式，一式三份，第一联存档，第二联交被处罚单位（人），第三联必要时交人民法院强制执行。

68. 河北省食品药品监督管理局文书

没 收 物 品 凭 证

() 没物 () 号

案 由: _____

当事人: _____ 地 址: _____

执行机关: _____

根据《行政处罚决定书》[() 行罚 () 号]的决定, 对你 (单位) 的涉案物品执行没收。

附件: 没收物品清单

(公 章)
年 月 日

注: 本文书一式三联, 第一联存档, 第二联交被处罚单位, 第三联必要时交人民法院。

69. 河北省食品药品监督管理局文书

没收物品处理审批表

() 没处审 () 号

根据《中华人民共和国行政处罚法》第五十三条规定，建议对_____单位（或个人）依据《行政处罚决定书》[() 行罚 () 号]没收的物品做销毁☐ 移交☐ 上交☐ 拍卖☐等处理。

物 品 名 称	没收时间	没收数量	折合金额	拟处理方式

承办人：_____年 月 日

负责人：_____年 月 日

审批意见：

主管领导：_____年 月 日

70. 河北省食品药品监督行政执法文书

没 收 物 品 处 理 清 单

() 没处 () 号

当事人：_____地 址：_____电话：_____

执行处置单位：_____地 址：_____电话：_____

注：根据《行政处罚决定书》[() 行罚 () 号

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

注：此文书共二联，第一联存档，第二联备查。

71. 河北省食品药品监督管理局文书

送 达 回 执

受送达单位（人）：_____

送达文件名称及文件编号：_____

送达方式：_____ 送达地点：_____

送达人：_____ 送达日期：_____ 年__ 月__ 日__时__分

收件人：_____ 收件日期：_____ 年__ 月__ 日__时__分

（公 章）
年 月 日

备注：

注：本文书一式二联，第一联存档，第二联备查。

72. 河北省食品药品监督管理局行政执法文书

延（分）期缴纳罚没款审批表

（ ）第 号

当事人： _____

法定代表人（负责人）： _____ 职务： _____

处罚决定书号：（ ） 行罚（ ） 号

当事人请求批准延（分）期缴纳罚没款的理由、期限：

合议意见：

合议人签字： _____

年 月 日

审批意见：

主管领导： _____

年 月 日

注：带附件 当事人申请书

73. 河北省食品药品监督管理局行政执法文书

催 告 书

() 催告 () 号

_____:

我局于____年____月____日向你(单位)送达了____号《行政处罚决定书》，决定中：_____，
你(单位)____年____月____日前履行。根据_____规定，
请接到本催告书后到_____银行缴清应缴罚款。逾期我局将根据_____规定，____年____月____日向人民法院申请强制执行。

请你(单位)____年____月____日履行完毕。如你(单位)对我局做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

本催告书已于____年____月____日____时____分收到。

接收人签字：

注：本文书应为制作式，一式三份，分别用于存档、交被处罚单位(人)、交人民法院强制执行。

74. 河北省食品药品监督管理局文书

强制执行申请书

() 罚强申 () 号

人民法院：

关于_____一案的_____

_____已于_____年_____月_____日送达，该单位逾期未履行_____。

根据_____规定，特申请强制执行。申请执行的内容及当事人基本情况如下：

当事人: _____

地 址: _____

法定代表人（负责人）： 性别： 年龄： 职务：

申请执行内容:

附件：

(公 章)

年 月 日

申请机关地址:

联系人: _____ 联系方式: _____

注：本文共二联，第一联存档，第二联交法院。

75. 河北省食品药品监督行政执法文书

行政处罚结案报告

() 第 号

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： _____ 结案日期： _____ 年 __ 月 __ 日

承办人： _____ 填写人： _____

处罚内容：

执行结果：

执行方式： 1.自动履行 2.复议结案 3.诉讼结案 4.强制执行 5.分期执行
6、裁定不予执行 7、其他

归档日期： _____ 档案归类： _____ 保存期限： _____

审批意见：

主管领导签字： _____

年 月 日

注：本文书一式二联，第一联存档，第二联

76. 河北省食品药品监督管理局行政执法文书

约谈通知书

() 第 号

被约谈单位：	被约谈单位负责人：
被约谈责任人：	联系电话：
约谈时间：	约谈地点：

约谈事项：

约谈人签字（单位盖章）：

年 月 日

（约谈单位联系人： 联系电话： ）

被约谈单位、责任人签字：

年 月 日

注：本文书一式二联，第一联存档，第二联交被约谈单位（人）。

77. 河北省食品药品监督管理局文书

药品安全“黑名单”公示书

() 药安公示 () 号

_____企业（法定代表人姓名_____、职务_____、身
份证号码_____）因_____（违法事由），
受到_____行政处罚，根据《药品安全“黑名单”管理
规定（试行）》第_____条_____款_____项的规定，该企业列入药品安全“黑名单”，
公布日期自_____年_____月_____日至_____年_____月_____日。
_____企业（或责任人员）在此期间不得_____
_____。

附：1. 行政处罚决定书

2. 有关责任人员信息（姓名、职务、身份证号码）

案 卷 封 面

全宗名称

行政处罚案件案卷

案件名称： _____

行政处罚决定书文号： _____

办案单位： _____

立卷人： _____ 归档时间： _____

自 年 月至 年 月	保管期限	
本卷共 件 页	归档号	

全宗号	目录号	案卷号

卷 内 文 件 目 录

[illegible]

80. 河北省食品药品监督管理局行政执法文书

餐饮服务食品监督抽检通知书

() 监抽通 () 号

_____:

根据《国家食品药品监督管理局关于印发 2010 餐饮服务食品 安全监督抽验工作计划的通知》(国食药监食 [2010] 132 号) 及《国家食品药品监督管理局关于印发餐饮服务食品安全监督抽 检工作规范的通知》(国食药监食 [2010]342 号)的要求, ____年__月__日前由我局抽样人员对贵单位进行 _____ 年餐饮服务 食品安全监督抽验(抽验品种、数量见附件) , 请予配合。

特此通知

附件: 抽验品种及数量

(公 章)

年 月 日

本通知书已于_____年_____月_____日_____时_____分收到。

接收人签字:

注: 本文书应为制作式, 一式二份, 分别用于存档、交被抽检单位(人)。

（餐饮服务单位）：

附件： 2010 年海南省餐饮服务食品安全监督抽验品种及数量 附件：

品种（A） 沙 拉 凉拌菜 生食水产品 鲜榨果蔬汁 熟肉制品 非发酵豆制品 盒
饭 餐 盒

采样量 0.25kg 0.25kg 0.25kg 0.25L +1L×2 份 （淡水鱼虾） 0.25kg +1kg×2
份 0.25kg +1kg×2 份 0.25kg 0.25kg

米 粉 糕点 生湿面制品 蔬菜 酱腌菜 一次性筷子 0.25kg （酱渍、盐 渍） 集
中消毒餐具 生活饮用水 1 份 0.25 L

贝类水产品 1kg×2 份 0.5kg×2 份 0.5kg×2 份 0.5kg×2 份 0.5kg×2 份
0.5kg×2 份

品种（B） 大 米 食用油 份 鸡 肉 海水鱼虾 1kg×2 份 1kg×2 份 采样量
1kg×2 份 500ml×2

备注：品种（A）为卫生学检验品种，品种（B）为理化检验品种。