**保定市住房公积金管理中心**

**行政执法立案审批表**

 保房金立[ ] 号

|  |  |
| --- | --- |
|  案 件 来 源 |   |
| 案 由  |   |
| 当事人  | 名 称 |  | 法定代表人（负责人） |  |
| 证件名称 | 营业执照 | 证件号码 |  |
| 地 址 |  | 联系电话 |  |
| 案情及立案理由 |  |
| 承办人 意见  |  签名： 执法证号  执法证号 年 月 日 |
| 承办机构 意见 |   （公 章） 签名： 年 月 日 |
|  审计法规处 意见 |   签名： 年 月 日 |
|  中心分管 领导意见 |  签名： 年 月 日 |
|  中心主要领导 审批意见 |  签名： 年 月 日 |

**保定市住房公积金管理中心**

**行政执法调查询问笔录**

案由：

时间： 年 月 日 时 分至 时 分。

地点：

被询问人： 性别： 年龄： 身份证号码：

工作单位： 职务： 电话：

地址： 邮编：

询问人： 执法证号：

询问人： 执法证号： 记录人：

**表明身份：**您好！我们是保定市住房公积金管理中心的行政执法人员 、 ，今天我们就 （案由） 案有关情况对你进行调查询问，这是我们的执法证件（向被询问人出示执法证件，执法证编号： 、 ），请您查验。

答：（执法证件我已查验，没有疑问。）

**告知权利：**根据《住房公积金管理条例》的规定，现向你询问了解单位（某职工）住房公积金缴存的有关情况，如果您认为我们与本案有直接利害关系，可能影响公正办案的，您有权申请回避，并说明理由，您是否申请回避？

答：（不申请回避）（我申请回避，理由是……）。

**告知义务：**你应该如实回答询问、积极配合案件调查，据实提供相关材料，否则要承担相应的法律责任，你听清楚了吗？

答：（听清楚了。）

**询问内容：**1.问：

答：

2.问：

答：

被询问人签名： 询问人签名： 、

 第 页共 页

询问笔录（续页）

被询问人签名： 询问人签名： 、

第 页共 页

询问笔录（尾页）

被询问人对笔录的内容确认： （上述内容我已阅，属实。）

被询问人签名： 年 月 日

询问人签名： 、 年 月 日

记录人签名： 年 月 日

第 页共 页

涉案行政执法视（音）频记录登记表

执法记录存储编码：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | 记录内容 |  |
| 证明事项 |  | 时间 |  |
| 拍摄时间 |  | 拍摄地点 |  |
| 2 | 记录内容 |  |
| 证明事项 |  | 时间 |  |
| 拍摄时间 |  | 拍摄地点 |  |
| 3 | 记录内容 |  |
| 证明事项 |  | 时间 |  |
| 拍摄时间 |  | 拍摄地点 |  |
| 4 | 记录内容 |  |
| 证明事项 |  | 时间 |  |
| 拍摄时间 |  | 拍摄地点 |  |
| 制作人 | 执法人员： 执法证号： 执法人员： 执法证号：  |
| 制作 方法 |  |
| 备注 |  |

**保定市住房公积金管理中心**

**行政执法案件调查终结审批表**

|  |  |
| --- | --- |
| 案 由  |   |
| 当事人  | 名 称 |  | 法定代表人（负责人） |  |
| 证件名称 | 营业执照 | 证件号码 |  |
| 地 址 |  | 联系电话 |  |
| 立案日期 |  |
| 违法事实和证据 | （可附案件调查终结报告） |
| 处理理由和依据 |  |
| 承办人 意见  |  签名： 、 年 月 日 |
| 承办机构 意见 |   （公 章） 签名： 年 月 日 |
|  审计法规处 意见 |   签名： 年 月 日 |
|  中心分管 领导意见 |  签名： 年 月 日 |
|  中心主要领导 审批意见 |  签名： 年 月 日 |

附：

**保定市住房公积金管理中心**

**行政执法案件调查终结报告**

案件调查的基本情况（概括交代案件来源、登记时间、立案时间和批准立案的机关等）

1、当事人的基本情况

2、违法事实（包括当事人从事违法行为的时间、地点、目的、手段、情节、违法所得、危害后果等，要客观真实，所描述的事实必须得到相关证据的支持）

3、调查经过（办案人员的组成、调查方式、调查时间等）

4、相关证据及证明事项（音像记录（证据）要注明载体或电子文档编号及相应的证明事项）

5、定性分析（对当事人的违法行为进行定性）

6、处罚依据及裁量权适用情况（引用法律条文要具体到条、款、项、目，依据当地自由裁量规则进行裁量情况）

7、处罚建议（要有明确的行政处罚种类和幅度）

 调查人： 、

 年 月 日

**保定市住房公积金管理中心**

**行政执法调查（询问）通知书**

保房金调（询）通字[ ] 号

 (当事人单位名称) :

 因 （案由） ，依据《中华人民共和国行政处罚法》第五十五条的规定，你（单位）有义务如实回答我中心的询问，并协助我中心依法开展调查或检查，不得拒绝或阻挠。

现通知你（单位）于 年 月 日到保定市住房公积金管理中心 (分中心 管理部)接受调查（询问），并携带以下资料：

一、身份证明材料（复印件需加盖单位公章）

1. 被调查（询问）人是自然人的，携带身份证原件及复印件。
2. 被调查（询问）人是法人或其他组织的，携带单位营业执照、法定代表人的身份证原件及复印件和身份证明。
3. 委托他人接受询问的，还应携带受托人身份证原件、复印件和授权委托书。

二、其他： （×年×月×日至×年×月×日工资表）

联系人： 联系电话：

 (印章)

 年 月 日

本通知书已于 年 月 日 时 分收到。

当事人签名或者盖章： 联系电话：

**保定市住房公积金管理中心**

**限期提供调查取证材料通知书**

保房金调材通[ ] 号

 (当事人单位名称) :

 因 （案由） ，根据《中华人民共和国行政处罚法》第五十六条等规定，请你（单位）在收到本通知后 日内，向我中心提供以下材料，并在材料上签名或者盖章。逾期不提供或者拒绝提供相关材料的，将依法承担法律责任。

1、

2、

3、

联系人： 联系电话：

 (印章)

 年 月 日

本通知已于 年 月 日 时 分收到。

当事人签名或者盖章： 联系电话：

**保定市住房公积金管理中心**

**行政处罚事先告知书**

 保房金罚告[ ] 号

（当事人名称)：

根据《中华人民共和国行政处罚法》第四十四条和《住房公积金管理条例》第 条第 款第 项，现将我中心拟作出的行政处罚的事实、理由、依据及处罚内容告知如下：

（违法事实和证据）

 。

（处理理由和依据）

 。

现拟对你（单位）作出如下行政处罚：

 。

根据《中华人民共和国行政处罚法》第四十四条的规定，你单位有权进行陈述和申辩。如不服上述拟处罚内容及事实、理由、依据，可在收到本告知书后，向我中心提出陈述和申辩，我中心将在你收到本告知书次日起 五 个日工作日后作出行政处罚决定，你单位若对告知的处罚内容及事实、理由、依据等不服，有权在我中心作出行政处罚决定之前进行陈述和申辩。如果充分认可我中心告知的处罚内容及事实、理由、依据，你单位有权放弃陈述和申辩权利，填写《放弃权利申请书》。在期限内未进行陈述和申辩的，将被视为放弃陈述和申辩的权利。

根据《中华人民共和国行政处罚法》第六十三条、六十四条的规定，拟对你单位作出 的行政处罚，符合听证条件，你单位有要求听证的权利。如要求举行听证，请在收到本告知书之日后五个工作日内，提出举行听证的要求，逾期未提出的，视为放弃此权利。

单位地址： 邮政编码：

联 系 人： 联系电话：

 保定市住房公积金管理中心

 年 月 日

**履行/放弃权利申请书**

保定市住房公积金管理中心：

贵单位出具的《行政处罚事先告知书》（保房金罚告[ ] 号）收悉，已告知了拟作出的行政处罚的事实、理由、依据及处罚内容，并告知了我单位依法享有的相关权利事项。

我单位现自愿提出如下申请：

例：1、申请履行陈述、申辩（听证）权利。

 2、已确认无异议，放弃陈述、申辩（听证）权利，申请立即作出行政处罚。

申请人（签名）：

 年 月 日

**保定市住房公积金管理中心**

**行政处罚听证通知书**

保房金听通[ ] 号

 (当事人单位名称) :

根据《中华人民共和国行政处罚法》第六十四条的规定，并应你（单位）的听证要求，我中心决定于 年 月 日 时

分，在 ，就 一案举行行政处罚听证会，经我中心负责人指定，本次听证会由

 担任主持人， 担任听证员， 担任记录人，如果认为主持人与本案有直接利害关系的，有权申请回避。

请你（单位）凭本通知准时参加，也可委托一至二人代理，并明确代理权限。

在参加听证前，请你（单位）做好以下准备：

1、携带身份证明及有关证据材料；

2、如委托代理人，委托代理人须提交身份证明及授权委托书；

3、如申请主持人回避，须及时告知我中心并说明理由。

届时若无故缺席，视为放弃听证。

联系人： 联系电话：

 (印章)

 年 月 日

本通知书已于 年 月 日 时 分收到。

当事人签名或者盖章： 联系电话：

**听证笔录**

案由：

时间： 年 月 日 时 分至 时 分。

地点：

听证主持人： 职 务：

听证记录人： 听证员：

工作单位：

案件调查人： 执法证号：

 执法证号：

当事人：

法定代表人（负责人）： 联系电话：

地址（住址）：

委托代理人： 身份证号：

工作单位： 电话：

委托代理人： 身份证号：

工作单位： 电话：

证 人：

其他人员：

听证主持人：现在宣布听证纪律：

（一）全体参加听证人员要服从听证主持人的指挥，未经听证主持人允许不得发言、提问；

（二）未经听证主持人允许不得录音、录像和拍照；

（三）听证参加人未经听证主持人允许不得退场；

（四）不得大声喧哗，不得进行其他妨碍听证秩序的活动。

当事人（委托代理人）和办案人员均已到场。现在宣布听证会开始进行。

我们今天组织的这次听证会是因 申请而举行的。本次听证的主持人是 ，听证员是 ，记录员是 。

当事人（委托代理人）请注意，当事人在听证过程中享有以下权利：

当事人签名： 委托代理人签名： 、

听证主持人签名： 案件调查人签名： 、

听证员签名： 记录人签名：

（一）有权放弃听证；

（二）有权申请听证主持人、听证员、记录员回避；

（三）有权当场提出证明自己主张的证据；

（四）有权进行陈述和申辩；

（五）经听证主持人允许，可以对相关证据进行质证；

（六）经听证主持人允许，可以向到场的证人、鉴定人、勘验人发问；

（七）有权对听证笔录进行审核，认为无误后签名或盖章。

 当事人在听证中的主要义务：

（一）遵守听证纪律；

（二）如实回答听证主持人的询问；

（三）在审核无误的听证笔录上签字或者盖章。

 当事人申请听证主持人、听证员、记录员回避的条件是：

（一）是本案当事人或者当事人、委托代理人的近亲属；

（二）与本案有利害关系；

（三）与本案当事人有其他关系，可能影响对案件公正处理的。

根据这些条件，请问当事人（委托代理人）申请回避吗？

 当事人（委托代理人）：

 。

**一、听证请求**

当事人签名： 委托代理人签名： 、

听证主持人签名： 案件调查人签名： 、

听证员签名： 记录人签名：

第 页共 页

听证笔录（续页）

 **二、事实、证据和使用行政处罚的听证程序建议。**

 **三、当事人申述、申辩、质证意见。**

当事人签名： 委托代理人签名： 、

听证主持人签名： 案件调查人签名： 、

听证员签名： 记录人签名：

第 页共 页

听证笔录（尾页）

 **四、其他内容。**

当事人确认笔录并签名：“（上述内容我已阅，记录属实）”。

委托代理人确认笔录及签名：“（上述内容我已阅，记录属实）”。 、

其他参加人确认笔录并签名：“（上述内容我已阅，记录属实）”。 案件调查人确认笔录并签名：“（上述内容我已阅，记录属实）”。 、 听证主持人：

听证员：

记录人：

第 页共 页

**听证报告**

案由：

听证时间： 年 月 日 时 分至 时 分。

听证地点： 听证方式： 公开/不公开

听证主持人： 听证员： 记录人：

当事人： 法定代表人（负责人）：

委托代理人： 、

案件调查人： 、 工作单位：

听证案件基本情况：

当事人申辩质证的主要内容：

争论焦点问题：

听证主持人意见和建议：

听证主持人签名： 听证员签名：

年 月 日

**陈述申辩、听证复核意见书**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 案 由  |  | 案号 |  |
| 复核类别 | （陈述申辩 （听证 | 承办人 |  |
| 当事人  | 名 称 |  | 法定代表人（负责人） |  |
| 证件名称 | 营业执照 | 证件号码 |  |
| 地 址 |  | 联系电话 |  |
| 原处理意见 | （陈述申辩或听证前拟作出的处理意见，应当与行政处罚事先告知书等文书中的处理意见一致） |
| 当事人提出的事实理由依据 |  |
| 是否需要变更拟处罚内容 | （是（否 | 变更属性 | （执法主体错误 （适用法律错误 （具有减轻情形（证据不足 （程序违法 （具有从轻情节（事实不清 （具有从重情节 （其它： |
| 承办人 意见  | （明确当事人提出的事实、理由、和依据是否采纳，提出复核后处理意见） 签名： 、 年 月 日 |
| 承办机构 意见 |   （公 章） 签名： 年 月 日 |
| 审计法规处意见 |   签名： 年 月 日 |
| 中心分管领导意见 |  签名： 年 月 日 |
| 中心主要领导审批意见 |  签名： 年 月 日 |

法制审核意见表

|  |  |
| --- | --- |
| 案件名称 |  |
| 承办机构 |  |
| 送审人员 |  | 送审时间 |  |
| 法制审核内容 | 行政执法主体是否合法 | 是 |  | 否 |  |
| 行政执法人员是否具备执法资格 | 是 |  | 否 |  |
| 是否超越本机关法定权限 | 是 |  | 否 |  |
| 案件事实是否清楚 | 是 |  | 否 |  |
| 证据是否合法充分 | 是 |  | 否 |  |
| 适用法律、法规、规章是否准确 | 是 |  | 否 |  |
| 适用裁量基准是否适当 | 是 |  | 否 |  |
| 行政执法程序是否合法 | 是 |  | 否 |  |
| 行政执法文书是否完备、规范 | 是 |  | 否 |  |
| 违法行为是否涉嫌犯罪需要移送司法机关 | 是 |  | 否 |  |
| 是否发现其他违法内容 | 是 |  | 否 |  |
| 法制审核人员意见 | 签名： 年 月 日 |
| 法制审核机构负责人意见 | 签名： 年 月 日 |
| 退卷确认签字 |  |

**案件集体讨论笔录**

案件名称： 案号：

时间： 年 月 日 时 分至 时 分。

地点：

集体讨论原因：

主持人： 职务： 记录人： 职务：

参加人员及职务：

列席人员：

案件承办人汇报案件情况：

听证主持人汇报听证情况：

法制审核机构负责人汇报法制审核情况：

各参加讨论人员意见和理由： （1、参加人员一，2、参加人员二……）

集体讨论决定：

参加人员签名：

记录人签名：

年 月 日

**行政处罚决定审批表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 案 由  |   | 立案日期 |  |
| 当事人  | 名 称 |  | 法定代表人（负责人） |  |
| 证件名称 | 营业执照 | 证件号码 |  |
| 地 址 |  | 联系电话 |  |
| 简要案情及建议作出行政处罚的理由依据和内容 |  |
| 陈述申辩及听证情况 |  |
| 承办人 意见  |  签名： 、 年 月 日 |
| 承办机构 意见 |   （公 章） 签名： 年 月 日 |
|  审计法规处 意见 |   签名： 年 月 日 |
|  中心分管 领导意见 |  签名： 年 月 日 |
|  中心主要领导 审批意见 |  签名： 年 月 日 |

**保定市住房公积金管理中心**

**行政处罚决定书**

保房金罚决[ ] 号

当事人：对个人的处罚，填写姓名、身份证号、住址等信息；对单位的处罚，填写单位名称、统一社会信用代码、法定代表人（负责人）、地址等信息。

根据 （案件来源） ，我中心于 年 月 日对你（单位） 的行为予以立案调查,现已查明，你（单位）（陈述违法事实。载明违法行为发生的时间、地点、情节、构成要件、危害后果等内容）。我中心认为你（单位）的上述行为违反了《住房公积金管理条例》第X条第X款第X项关于“……”的规定。有关事实有（列举证据形式，阐述证据所要证明的内容）等证据证明。（阐述陈述、申辩和听证意见及采纳或不采纳的理由；如有从轻或减轻处罚等情形的，应进行描述并阐述理由）现依据《住房公积金管理条例》第X条第X款第X项和XX（行政处罚自由裁量权基准）的规定，决定对你（单位）作出如下行政处罚。

1. ×××。
2. ×××（罚款数额应大写）。

 限你(单位)自收到本处罚决定书之日起15日内，将罚款缴至××银行××营业部（地址：××路××号），账号×××××××××××。逾期不缴纳罚款，依据《中华人民共和国行政处罚法》第七十二条第一项规定每日按罚款数额的3%加处罚款。

你(单位)如不服本处罚决定，可在收到本处罚决定书之日起60日内向保定市人民政府申请行政复议，也可在6个月内直接向XXX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、又不履行本决定书的，我中心将依法申请人民法院强制执行。

罚没许可证编号：

　 保定市住房公积金管理中心

 年 月 日

保定市住房公积金管理中心

送达回证

|  |  |
| --- | --- |
| 送达文书名 称及文号 |  |
| 受送达人 |  |
| 送达日期 |  |
| 送达地点 |  |
| 送达方式 | □直接送达 □留置送达 □委托送达 □邮递送达 □公告送达 □电子送达 |
| 收件人签名 （或盖章）及收件日期 | （与受送达人的关系： ） 年 月 日 |
| 送达人签名 | 年 月 日 |
| 备 注 | 是否拒收：□是 □否 |

 行政处罚执行情况记录

|  |  |
| --- | --- |
| 行政处罚决定书文号jueding |  |
| 案由 |  |
| 处罚内容 |  |
| 行政处罚执行情况 |  |
| 备注 | 附有关执行凭证或文书：1.省财政厅统一印制或监制的罚没收据；2.申请人民法院强制执行的相关文书；3.其他。 |

行政处罚决定公开情况

|  |  |
| --- | --- |
| 行政处罚决定书文号jueding |  |
| 案由 |  |
| 公开情形 | （具有一定社会影响的，依法公开。（其他需要公开的情形。（涉及国家秘密、商业秘密或者个人隐私等，不予公开的。（公开的行政处罚决定被依法变更、撤销、确认违法或者确认无效，三个工作日内撤回行政处罚决定信息，并公开说明理由。 |
| 公开网站 |  |
| 网站公开情况截图 |  |

 **行政处罚案件结案报告**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 案 由  |   | 案件来源 |  |
| 当事人  | 名 称 |  | 法定代表人（负责人） |  |
| 证件名称 | 营业执照 | 证件号码 |  |
| 地 址 |  | 联系电话 |  |
| 发案时间 |  | 发案地点 |  |
| 立案时间 |  | 案件承办人及执法证号 |  |
| 结案情形 | □行政处罚决定执行完毕 □人民法院裁定终结执行 □案件终止调查 □不予行政处罚 □违法事实不能成立 □移送司法机关□其他 |
| 行政处罚 决定书文号 |  |
| 行政处罚决 定执行内容 |  |
| 行政处罚决 定执行方式 | □主动履行□强制执行□其他 | 罚没财物 处置情况 |  |
| 承办人 意见  |  签名： 、 年 月 日 |
| 承办机构 意见 |   （公 章） 签名： 年 月 日 |
|  审计法规处 意见 |   签名： 年 月 日 |
|  中心分管 领导意见 |  签名： 年 月 日 |
| 中心主要领导审批意见 |  签名： 年 月 日 |
| 备 注 |  |

当事人送达地址确认书

|  |  |
| --- | --- |
| 案号 |  |
| 案由 |  |
| 当事人信息 |  |
| 告知事项 | 1. 为方便当事人及时收到相关文书，当事人应当如实提供确切的送达地址。
2. 确认的送达地址适用于行政执法全过程程序。如果送达地址有变更，应当及时书面告知我中心变更后的送达地址。
3. 如果提供的地址不确切，或者不及时告知变更后的地址，使文书无法送达或者未及时送达，当事人将自行承担由此可能产生的后果。
4. 接受电子送达方式的，以发送方设备发送成功视为送达。但接收方证明其到达特定系统的日期与发送方设备显示发送日期不一致的，以受送达人证明到达其特定系统的日期为准。
 |
| 送达地址及 方 式 | 指定签收人 |  |
| 证件类型 |  | 证件号码 |  |
| 送达地址 |  |
| 是否接受电子送达 | □是 □否 □手机号码： □传真号码：□电子邮件地址： |
| 手机号码 |  | 邮编 |  |
| 其他联系方 式 |  |
| 受送达人确 认 | 我以阅读（听明白）本确认书的告知事项，提供了上栏送达地址，确认了上栏送达方式，并保证所提供的送达地址各项内容是正确的、有效的。如在案件办理过程中送达地址发生变化，将及时通知贵单位。受送达人（签名或盖章）：  年 月 日 |
| 备 注 |  |

**保定市住房公积金管理中心**

**责令（限期）办理通知书**

 保房金责办通[ ] 号

单位名称：

统一社会信用代码：

法定代表人（负责人）：

根据《住房公积金管理条例》第十三条第二款内容 的有关规定，我中心依法进行了调查核实，发现存在:单位不办理住房公积金缴存登记（或者不为本单位职工办理住房公积金账户设立手续)的问题。

根据《中华人民共和国行政处罚法》第四十四条和（《住房公积金管理条例》第三十七条（违反本条例的规定，单位不办理住房公积金缴存登记或者不为本单位职工办理住房公积金账户设立手续的，由住房公积金管理中心责令限期办理；逾期不办理的，处1万元以上5万元以下的罚款）的规定，现责令你单位在 月 日（15日内）前到我中心办理住房公积金缴存登记（或者职工住房公积金账户设立手续）并依法缴存，如不按时办理，我中心将按《住房公积金管理条例》第三十七条规定进行处罚。

联系人： 联系电话：

（印章）

年 月 日

执法人员签名（执法证号）

执法人员签名（执法证号）

本通知书已于 年 月 日 时 分收到。

当事人签名或者盖章： 联系电话：

**保定市住房公积金管理中心**

**责令（限期）缴存通知书**

 保房金责缴通[ ] 号

单位名称：

统一社会信用代码：

法定代表人（负责人）：

根据《住房公积金管理条例》第二十条“单位应当按时、足额缴存住房公积金，不得逾期缴存或者少缴”的有关规定，我中心依法进行了调查核实，发现存在:单位逾期不缴（或者少缴）住房公积金的问题。

根据《住房公积金管理条例》第三十八条（违反本条例的规定，单位逾期不缴或者少缴住房公积金的，由住房公积金管理中心责令限期缴存；逾期仍不缴存的，可以申请人民法院强制执行）的规定，现责令你单位在 月 日（15日内）前到我中心办理住房公积金缴存业务：

1. 补缴单位逾期不缴（或者少缴）的住房公积金。
2. ……

如不按时办理，我中心将按《住房公积金管理条例》第三十八条规定申请人民法院强制执行。你(单位)如不服本决定，可在收到本通知书之日起60日内向保定市人民政府申请行政复议，也可在6个月内直接向×××人民法院提起行政诉讼。

联系人： 联系电话：

（印章）

年 月 日

执法人员签名（执法证号）

执法人员签名（执法证号）

本通知书已于 年 月 日 时 分收到。

当事人签名或者盖章： 联系电话：

案 卷 封 面

|  |
| --- |
| 保定市住房公积金管理中心行政处罚案件案卷案件名称： （违法主体+案由+案） 行政处罚决定书文号： 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 备 考 表

|  |
| --- |
|  本卷情况说明：缺损、修改、补充、部分灭失等情况。立卷人： 检查人： 立卷时间： |

卷 内 文 件 目 录

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 顺序号 | 文 号 | 责任者 | 题 名 | 日期 | 页号 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |