常州市武进区人力资源和社会保障局

 现场检查情况反馈表

 编号：

|  |  |
| --- | --- |
| 被检查单位名称 |  |
| 统一社会信用代码（组织机构代码） |  |
| 法定代表人（主要负责人）姓名 |  | 联系电话 |  |
| 劳资负责人姓名 |  | 联系电话 |  |
| 注册/登记地址 |  | 邮编 |  |
| 经营/办公地址 |  | 邮编 |  |
| 检查时间 |  年　　月　　日　　时　　分至　　时　　分 |
| 检查类型 | □举报投诉检查 □日常巡视检查 □其他检查 |
| 检查事项 |  |
| 检查结论或初步检查结论 | 经（初步）检查你单位存在以下问题： |
| 被检查单位意见 | 检查人员已出示证件，以上情况属实。被检查人签名或者盖章： 年　月　日 |
| 检查部门（机构）名称 |  印 章（或业务专用章） |
| 检查人员姓名（签名） |  | 证件编号 |  |
| 检查人员姓名（签名） |  | 证件编号 |  |

正本（副本）