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）