

劳动保障监察送达回执

编号：

受送达人							
送达地点							
案 由							
送达文书名称	字 号	收到时间			受送达人签名或盖章		
			年	月	日		
			年	月	日		
			年	月	日		
			年	月	日		
			年	月	日		
不能送达理由：							
备注：							

注：发生拒收情况时，其他人员在场，记明情况，留下送达文件即为送达。

劳动保障监察案件处理报批表

编号:

案由									
被调查处理人情况	名称（姓名）								
	地址							邮编	
	法定代表人姓名				职务		电话		
	主要负责人姓名				职务		电话		
	其他联系方式								
违反劳动保障法律事实									
被调查处理人陈述	承办人：年 月 日								
承办人意见									
审理意见	审理人：年 月 日								
监察机构负责人意见	审批人：年 月 日								
劳动保障行政部门批意见	劳动保障部门负责人：年 月 日								