

“双随机、一公开”实地核查记录表

黄骅市卫生健康局执法保障局执法检查人员 杨明·李强 于 2024 年 5 月 15 日, 经现场出示执法证件或证明性文件 (执法证号或文件号), 按照实地核查标准和要求, 对检查对象以下事项实施现场核查。记录如下:

检查对象名称: <u>黄骅市人民医院</u>	统一社会信用代码: <u>1213098344421565</u>	
法定代表人/负责人: <u>辛海松</u>	联系电话: <u>523329</u>	
检查住所: <u>黄骅市新华路262号</u>	经营场所: <u>黄骅市新华路262号</u>	
核查记录表中的信息是否真实 是 ☐ 否 ☐		
发 现 情 形	检查情况描述	检查结果记录
	不予配合情节严重 ☐ 有该情形 ☐ 无该情形 ☐ 拒绝执法检查人员或其委托的专业机构进入被检查场所的; ☐ 拒绝向检查人员或其委托的专业机构提供相关材料的; ☐ 不如实或不按要求向执法检查人员提供情况或相关材料的; ☐ 其他阻挠、妨碍检查工作的行为, 致使检查工作无法正常进行的。	
备注:		
检查对象 (盖章): 法定代表人/负责人 (签字): 受委托人 (签字): <u>辛海松</u>		检查组长 (签字): 检查人员 (签字): <u>杨明</u>

“双随机、一公开”实地核查记录表

黄骅市卫健医保局执法检查人员 杨明. 李红 于 2024 年 11 月 15 日, 经现场出示执法证件或证明性文件 (执法证号或文件号), 按照实地核查标准和要求, 对检查对象以下事项实施现场核查。记录如下:

检查对象名称: <u>黄骅神农居医馆</u>		统一社会信用代码: <u>5446904613098317A1001</u>
法定代表人 / 负责人: <u>刘奎松</u>		联系电话: <u>13230755856</u>
检查住所: <u>黄骅市渤海路二零五国道交北侧</u>		经营场所: <u>黄骅市渤海路二零五国道交北侧</u>
核查记录表中的信息是否真实 是 ☐ 否 ☐		
发 现 情 形	检查情况描述	检查结果记录
	不予配合情节严重 ☐ 有该情形 ☐ 无该情形 ☐ 拒绝执法检查人员或其委托的专业机构进入被检查场所的; ☐ 拒绝向检查人员或其委托的专业机构提供相关材料的; ☐ 不如实或不按要求向执法检查人员提供情况或相关材料的; ☐ 其他阻挠、妨碍检查工作的行为, 致使检查工作无法正常进行的。	
备注:		
检查对象 (盖章):  法定代表人 / 负责人 (签字): <u> </u> 受委托人 (签字): <u> </u>		检查组长 (签字): <u> </u> 检查人员 (签字): <u>杨明 李红</u>

“双随机、一公开”实地核查记录表

黄骅市卫健医保局执法检查人员 杨明 李红 于 2014 年 11 月 15 日，经现场出示执法证件或证明性文件（执法证号或文件号 ），按照实地核查标准和要求，对检查对象以下事项实施现场核查。记录如下：

检查对象名称: <u>黄骅市开发区博爱医院</u>	统一社会信用代码: <u>521209837941520808</u>	
法定代表人 / 负责人: <u>王园</u>	联系电话: <u>15511727322</u>	
检查住所: <u>黄骅市开发区</u>	经营场所: <u>黄骅市开发区</u>	
核查记录表中的信息是否真实 是 ☐ 否 ☐		
发 现 情 形	检查情况描述	检查结果记录
	不予配合情节严重 ☐ 有该情形 ☐ 无该情形 ☐ 拒绝执法检查人员或其委托的专业机构进入被检查场所的; ☐ 拒绝向检查人员或其委托的专业机构提供相关材料的; ☐ 不如实或不按要求向执法检查人员提供情况或相关材料的; ☐ 其他阻挠、妨碍检查工作的行为,致使检查工作无法正常进行的。	
备注:		
检查对象 (盖章):  法定代表人 / 负责人 (签字): <u>王园</u> 受委托人 (签字): <u> </u>	检查组长 (签字): <u> </u> 检查人员 (签字): <u>李红 杨明</u>	

“双随机、一公开”实地核查记录表

黄骅市卫健医保局执法检查人员 杨明·李红 于 2024 年 5 月 14 日, 经现场出示执法证件或证明性文件 (执法证号或文件号), 按照实地核查标准和要求, 对检查对象以下事项实施现场核查。记录如下:

检查对象名称: <u>黄骅市骨科医院</u>		统一社会信用代码: <u>12130983762057740Y</u>
法定代表人 / 负责人: <u>李树山</u>		联系电话: <u>13722776788</u>
检查住所: <u>黄骅市建设大街北段</u>		经营场所: <u>黄骅市建设大街北段</u>
核查记录表中的信息是否真实 是 ☐ 否 ☐		
发 现 情 形	检查情况描述	检查结果记录
	不予配合情节严重 ☐ 有该情形 ☐ 无该情形 ☐ 拒绝执法检查人员或其委托的专业机构进入被检查场所的; ☐ 拒绝向检查人员或其委托的专业机构提供相关材料的; ☐ 不如实或不按要求向执法检查人员提供情况或相关材料的; ☐ 其他阻挠、妨碍检查工作的行为, 致使检查工作无法正常进行的。	
备注:		
检查对象 (盖章):  法定代表人 / 负责人 (签字): <u>李树山</u> 受委托人 (签字): <u> </u>		检查组长 (签字): <u> </u> 检查人员 (签字): <u>杨明 李红</u>

“双随机、一公开”实地核查记录表

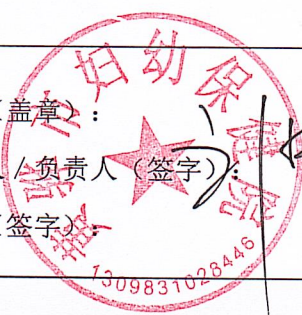
黄骅市卫生健康局执法检查人员 杨明、李红 于 2024年 5月 14日，经现场出示执法证件或证明性文件（执法证号或文件号 ），按照实地核查标准和要求，对检查对象以下事项实施现场核查。记录如下：

检查对象名称: <u>黄骅市中西医结合医院</u>		统一社会信用代码: <u>521309824044215491</u>
法定代表人 / 负责人: <u>张卫军</u>		联系电话: <u>13603337525</u>
检查住所: <u>河北省沧州市黄骅市渤海西路6号</u>		经营场所: <u>黄骅市渤海西路56号</u>
核查记录表中的信息是否真实 是 ☐ 否 ☐		
发 现 情 形	检查情况描述	检查结果记录
	不予配合情节严重 ☐ 有该情形 ☐ 无该情形 ☐ 拒绝执法检查人员或其委托的专业机构进入被检查场所的； ☐ 拒绝向检查人员或其委托的专业机构提供相关材料的； ☐ 不如实或不按要求向执法检查人员提供情况或相关材料的； ☐ 其他阻挠、妨碍检查工作的行为，致使检查工作无法正常进行的。	
备注:		
检查对象（盖章）： 法定代表人 / 负责人（签字）： 受委托人（签字）：		检查组长（签字）： 检查人员（签字）： <u>杨明</u> <u>李红</u>



“双随机、一公开”实地核查记录表

黄骅市卫健局 局执法检查人员 杨明 于 2024 年 5 月 14 日, 经现场出示执法证件或证明性文件 (执法证号或文件号 _____), 按照实地核查标准和要求, 对检查对象以下事项实施现场核查。记录如下:

检查对象名称: 黄骅市妇幼保健院		统一社会信用代码: 12130983404425221)	
法定代表人/负责人: 刘洪军		联系电话: 13031598999	
检查住所: 黄骅市妇幼保健院		经营场所: 黄骅市学院路北头东街东	
核查记录表中的信息是否真实 是 ☐ 否 ☐			
发 现 情 形	检查情况描述	检查结果记录	
	不予配合情节严重 ☐ 有该情形 ☐ 无该情形 ☐ 拒绝执法检查人员或其委托的专业机构进入被检查场所的; ☐ 拒绝向检查人员或其委托的专业机构提供相关材料的; ☐ 不如实或不按要求向执法检查人员提供情况或相关材料的; ☐ 其他阻挠、妨碍检查工作的行为, 致使检查工作无法正常进行的。		
备注:			
检查对象 (盖章):  法定代表人/负责人 (签字):  受委托人 (签字):		检查组长 (签字): 检查人员 (签字): 	

“双随机、一公开”实地核查记录表

黄骅市卫健医保局执法检查人员 杨明 李红 于 2024 年 5 月 14 日,经现场出示执法证件或证明性文件(执法证号或文件号),按照实地核查标准和要求,对检查对象以下事项实施现场核查。记录如下:

检查对象名称:	<u>黄骅安定医院</u>	统一社会信用代码:	<u>5213090073560012XU</u>
法定代表人/负责人:	<u>韩磊</u>	联系电话:	<u>15530708123</u>
检查住所:	<u>河北省沧州市黄骅市新华路</u>	经营场所:	<u>黄骅市新华东路</u>
核查记录表中的信息是否真实 是 ☐ 否 ☐			
发 现 情 形	检查情况描述	检查结果记录	
	不予配合情节严重 ☐ 有该情形 ☐ 无该情形 ☐ 拒绝执法检查人员或其委托的专业机构进入被检查场所的; ☐ 拒绝向检查人员或其委托的专业机构提供相关材料的; ☐ 不如实或不按要求向执法检查人员提供情况或相关材料的; ☐ 其他阻挠、妨碍检查工作的行为,致使检查工作无法正常进行的。		
备注:			
检查对象(盖章):		检查组长(签字):	
法定代表人/负责人(签字):		检查人员(签字): <u>杨明 李红</u>	
受委托人(签字):			