附件2

跨部门联合“双随机”抽查

执法人员、市场主体选派（抽取）记录单

抽查单位： 实施时间： 年 月 日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 随机摇号产生检查人员及其执法证号 | 序号 | 姓名 | 执法证号 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 随机“摇号”产生检查对象名称及地址 | 序号 | 名称 | 地址 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 实施抽查单位意见 |  |
| “摇号”经办人签字 |  | 现场监督人员签字 |  |