



附件1

行政执法主体审核登记表

单位(公章):

填表人: 阳丽华

联系电话: 0883-7125980

填表时间: 2019.08.12

单位全称	沧源佤族自治县卫生健康局		
办公地址	云南省沧源佤族自治县勐董镇广场路 165 号	邮编	677499
机构性质	☒ 行政机关 ☐ 事业单位 ☐ 内设机构 ☐ 临时机构 ☐ 其他		
执法主体类别	☒ 法定行政机关 ☐ 法律、法规授权的组织 ☐ 综合执法机构		
执法职权类型	☒ 行政处罚 ☒ 行政强制 ☒ 行政检查 ☒ 行政征收征用 ☒ 行政许可 ☒ 其他行政执法行为		
经费来源	☒ 财政全额拨款 ☐ 财政差额拨款 ☐ 自收自支 ☐ 其他		
主要执法依据	《中华人民共和国传染病防治法》《中华人民共和国母婴保健法》《中华人民共和国职业病防治法》《医疗机构管理条例》《中华人民共和国执业医师法》 《中华人民共和国护士管理办法》《医疗废物管理条例》《计划生育服务管理条例》《中华人民共和国食品安全法》《公共场所管理条例》《中华人民共和国艾滋病防治法》《云南省艾滋病防治条例》《学校卫生工作条例》《中华人民共和国中医药条例》《中华人民共和国献血法》《中华人民共和国行政处罚法》		
部门(单位)意见			
备注			

填表说明:

1. 执法职权类型按照本单位实际行使的行政执法权类别填写, 没有的在备注栏填无。有本表未列明的其他执法职权类型的, 写明实际执法类型名称。
2. 执法依据应当根据执法职权类型, 分别填写相关依据。依据应当为规章以上的依据, 列明至少一项依据名称和具体条款内容。
3. 行政执法机关有所属其他行政执法主体的, 应当分别填报。

