



卫生行政执法文书

编号: 2023/1011

当场行政处罚决定书

被处罚人(单位/个人): 芦淞袁烈民诊所 地址(住址): 芦淞
法定代表人/负责人: _____ 性别: 男 民族: 汉 电话: _____
卫生许可证件或营业执照号码/身份证号: _____

本机关于 2023 年 10 月 24 日查明你(单位)有下列违法行为: 处方箋底部医师签名.....未写临床诊断
上述行为已违反了 《处方管理办法》第二十一条

_____ 之规定,现依据 《处方管理办法》第五十一条
第三款 规定,决定予以你(单位) ☒ 警告; ☒ 罚款
元的行政处罚。同时责令(立即/ 日内)改正违法行为。

罚款于收到本决定书之日起15日内缴至 。

逾期不缴纳罚款的,依据《行政处罚法》第七十二条第一款第(一)项规定,可以每日按罚款数额的3%加处罚款。

如不服本处罚决定,可在收到本处罚决定书之日起60日内向 芦淞区 人民政府申请行政复议,或者6个月内向 醴陵市 人民法院起诉,但不得停止执行本处罚决定。逾期不申请行政复议也不向人民法院起诉,又不履行处罚决定的,本机关将依法申请人民法院强制执行。

卫生监督员签名

株洲市芦淞区卫生健康局
卫生健康行政机关名称并盖章

2023年10月24日

我于 23 年 10 月 24 日收到本决定书,卫生监督员在处罚前已向我(单位)告知了权利。并听取了我的陈述和申辩。

袁烈民

当事人签名:

2023年10月24日

备注:本决定书一式二联,第一联留存执法案卷,第二联交当事人。