**安全生产行政执法文书**

**现场检查记录**

（天）应急现记〔2025〕 号

被检查单位：

地址：

法定代表人（负责人）： 职务： 联系电话：

检查场所：

检查时间： 年 月 日 时 分 至 年 月 日 时 分

我们是 湖北省天门市应急管理局 行政执法人员 ，证件号码为 、 ，这是我们的证件（出示证件）。现依法对你单位进行现场检查，请予以配合。

检查情况：