附件 1

食品药品违法行为举报奖励审定表

编号：鲁食药监奖审字〔　　〕第×××号

<table>
<tr><td rowspan="10">案件调查处理机构填写</td><td>举报人姓名</td><td></td><td>性别</td><td></td></tr>
<tr><td>身份证号</td><td></td><td>联系电话</td><td></td></tr>
<tr><td>联系地址</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>举报事项</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>行政处罚决定书文号
（刑事判决书文号）</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>行政处罚日期
（收到刑事判决日期）</td><td colspan="3">年　　月　　日</td></tr>
<tr><td>货值金额（元）</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>罚没款金额（元）</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>是否为内部举报</td><td colspan="3">是（　　）否（　　）</td></tr>
<tr><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td rowspan="5">举报奖励审定小组填写</td><td>奖励对象</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>奖励等级</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>奖励比例</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>拟奖励金额（大写）</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>举报奖励审定
小组成员（签字）</td><td colspan="3">年　月　日</td></tr>
<tr><td colspan="2">分管领导意见</td><td colspan="3">年　月　日</td></tr>
</table>

附件 2

食品药品违法行为举报奖励决定告知书

编号：鲁食药监奖告字〔　　〕第×××号

_____：

你于_____年___月___日举报_____，我局经过立案调查，已依法作出处理。根据山东省食品药品监督管理局山东省财政厅《食品药品违法行为举报奖励实施办法》规定，决定给予你人民币（大写）_____元的奖励。请自收到本告知之日起 30 个工作日内，携带本告知书及相关证明材料到我局办理确认奖励事宜。逾期未确认的，视为放弃奖励。

如果对奖励金额有异议，可以在收到本告知书之日起 30 个工作日内向我局提出复核请求。

联系人：

联系电话：

联系地址：

山东省食品药品监督管理局

年　月　日

注：　本告知书一式二份，一份存入奖励档案，一份交举报人。

附件 3

食品药品违法行为举报奖励确认发放登记表

编号：鲁食药监奖发字〔　　〕第×××号

<table>
<tr><td>举报人姓名</td><td></td><td>性　别</td><td></td></tr>
<tr><td>身份证号</td><td></td><td>联系电话</td><td></td></tr>
<tr><td>身份代码</td><td></td><td>举报密码</td><td></td></tr>
<tr><td>受托人姓名</td><td></td><td>性　别</td><td></td></tr>
<tr><td>身份证号</td><td></td><td>联系电话</td><td></td></tr>
<tr><td>举报事项</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>奖励金额
（大写）</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td rowspan="3">银行账户信息</td><td colspan="3">开户名称：</td></tr>
<tr><td colspan="3">开户银行：</td></tr>
<tr><td colspan="3">银行账号：</td></tr>
<tr><td>举报人
（委托人）签名</td><td colspan="3">承诺：举报人的举报不属于以下规定的情形：
山东省食品药品监督管理局山东省财政厅《食品药品违法行为举报奖励实施办法》第八条（一）食品药品监督管理等部门工作人员或者依照食品药品相关法律法规及规定负有法定监督、发现、报告违法行为义务人员的举报；（二）假冒伪劣产品的被假冒方及其委托代理人或者利害关系人的举报。

举报人（委托人）：　　年　月　日</td></tr>
<tr><td>发放人签名
（至少 2 人）</td><td colspan="3">发放人：　　年　月　日</td></tr>
</table>

注：　本文书一式二份，一份存入奖励档案，一份交单位财务存档。