

(此处印制公安机关名称)

## 强制隔离戒毒/延长强制隔离戒毒决定书

X公( )强戒决字[ ]第 号

被强制隔离戒毒人：\_\_\_\_\_性别：\_\_出生日期：\_\_\_\_\_

身份证件种类及号码：\_\_\_\_\_

户籍所在地：\_\_\_\_\_

现住址：\_\_\_\_\_

工作单位：\_\_\_\_\_

强制隔离戒毒/延长强制隔离戒毒期限：\_\_\_\_\_

强制隔离戒毒所名称：\_\_\_\_\_

办案单位：\_\_\_\_\_

承办人：\_\_\_\_\_

批准人：\_\_\_\_\_

填发人：\_\_\_\_\_

填发日期：\_\_\_\_\_

投送执行人：\_\_\_\_\_

投送执行日期：

存根

(此处印制公安机关名称)

## 强制隔离戒毒/延长强制隔离戒毒决定书

X公( )强戒决字[ ]第 号

被强制隔离戒毒人：\_\_\_\_\_性别：\_\_出生日期：\_\_\_\_\_

身份证件种类及号码：\_\_\_\_\_

现住址：\_\_\_\_\_

工作单位：\_\_\_\_\_

现查明\_\_\_\_\_

根据《中华人民共和国禁毒法》第三十八条第\_\_\_\_款第\_\_\_\_项及第四十七条第\_\_\_\_款之规定，我局决定对其强制隔离戒毒/延长强制隔离戒毒\_\_\_\_年(自\_\_\_\_年\_\_月\_\_日至\_\_\_\_年\_\_月\_\_日止)。

如不服本决定，可在接到本决定书之日起六十日内向\_\_\_\_申请行政复议，或在三个月内向\_\_\_\_人民法院提起行政诉讼。

强制隔离戒毒所名称：\_\_\_\_\_

地址：\_\_\_\_\_

(公安机关印)

年 月 日

接收人员(签名)：

年 月 日

被强制隔离戒毒人(签名)：

年 月 日

一式三份，被强制隔离戒毒人、强制隔离戒毒所各一份，一份附卷。

将决定书复印件送达被强制隔离戒毒人员家属、所在单位和户籍所

在地公安派出所。