# 组织信息确认表

|  |  |
| --- | --- |
| 企业名称： |  |
| 认证项目： |  |
| 组织结构及主要负责人有无变化 | □有 □无 | 变化情况：（变更前：变更后： ） |
| 资质是否满足认证范围要求、有无变化 | □有 □无 | 变化情况：（变更前：变更后： ） |
| 认证范围是否有变化 | □有 □无 | 变化情况：（变更前：变更后： ） |
| 体系覆盖人数有无变化 | □有 □无 | 原人数： 现人数： |
| 注册地址、经营地址（生产地址）及联系方式有无变化 | □有 □无 | 变化情况：（变更前：变更后： ） |
| 组织名称是否有变化 | □有 □无 | 变化情况：（变更前：变更后： ） |
| 体系文件是否改版 | □是 □否 | 变化情况：（变更前：变更后： ） |
| 国家、地方是否对产品质量进行监测 | □是 □否 | 提供检测报告号： |
| 国家、地方是否对环境及职业健康安全进行监测 | □是 □否 | 提供检测报告号： |
| 是否发生过重大质量、安全、环境方面的事故，受上级部门的处罚情况 | □是 □否 | 如有请将详细情况以书面的形式通报我公司 |
| 涉及季节性生产的单位，提供季节性生产的安排情况（审核时必须有现场） | □有 □无 | 季节生产时间： |
| 有无倒班情况 | □有 □无 | 倒班次数：倒班人数： |
| 其他变更（如：多场所、标准、重新申请评级、注册资金等变更） | □有 □无 | 变化情况：（变更前：变更后： ） |
| 申请组织内审时间： 年 月 日； 申请组织管理评审时间： 年 月 日； （QES/ITSMS/ISMS 适用） |

## 注：请认真填写后发送微信/QQ/邮箱回复上述信息（可附材料说明），以便有效安排监督审核事宜。

 企业名称（盖章）：

 日 期：