

附件 2

认证场所清单

1. 认证申请者名称:

2. 固定场所:

序号	名称	认证地址	联系人	电话	人数 (含承包商 人数)	覆盖的产品和服务	是否需要子证书
1							☐ 否 / ☐ 是
2							☐ 否 / ☐ 是
3							☐ 否 / ☐ 是
4							☐ 否 / ☐ 是
5							☐ 否 / ☐ 是

3. 临时/虚拟场所:

序号	名称	地址/网址 (虚拟场所)	联系人	电话	人数 (含承包商人数)	覆盖的产品和服务
1	实验室净水设备	浙江省湖州市环城西路 77 号	刘主任	0572- 2070322	5	净水设备安装、维护、保养
2						
3						
4						
5						

4. 受审核方承诺

本单位对上述内容真实性负责。



认证申请者: (公章)

被授权人 (签名):

2024 年 3 月 29 日