



认证审核预通知回执单

北京国标联合认证有限公司：

我单位针对贵机构发过来的《认证审核（监督/再认证）预通知书》的相关要求，现回复如下：

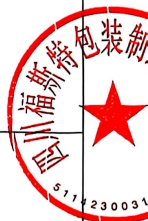
1、依通知要求，我方希望将本次认证审核时间安排在：年月□上旬□☒中旬□下旬注：1）如涉及季节性生产的单位，提供季节性生产的时间安排：2025 年 11 月 10 日 2025 至 11 年 月 20 日

2）如涉及夜班生产的单位，提供倒班信息：（需接受夜间生产期间的现场审核）

2、联系人/职务：王井 综合部经理；手机号：18908007163；邮箱：464847493@qq.com；

3、自上次审核以来，我单位管理体系现状或变更信息情况说明：

序号	事项内容	上次公司审核情况信息	目前情况说明及是否和上次一致
1	组织名称	四川福斯特包装制品有限公司	☒ 是 ☐ 否，请注明：
2	注册地址 (营业执照住所)	四川省眉山市洪雅县将军镇丰元路10号	☒ 是 ☐ 否，请注明：
3	实际经营地址/审核地址	四川省眉山市洪雅县将军镇丰元路10号	☒ 是 ☐ 否，请注明：
4	组织人数（人）	5	☐ 是 ☒ 否，请注明：4
5	认证证书范围	E:日用玻璃制品销售所涉及场所的相关环境管理活动 O:日用玻璃制品销售所涉及场所的相关职业健康安全管理活动 Q:日用玻璃制品销售	☒ 是 ☐ 否，请注明：
6	营业执照经营范围是否变更（如有变更请附变更后的营业执照）	☒ 无变化； ☐ 变更后：	
7	体系文件是否变更（如有变更请附变更后的体系文件）	☒ 无变化； ☐ 变更后：	
8	多场所信息（如涉及）	☒ 无变化； ☐ 变更后：	
(一)资质许可证情况：			





序号	事项内容	上次公司审核情况信息	目前情况说明及是否和上次一致
	☒ 不需资质许可； ☐ 现有资质（请列明资质清单及资质证书附件）：		
	(二) 国家、地方是否对产品质量、环境及职业健康安全方面进行监测： ☐ 是（请附监测结果） ☒ 否		
	(三) 近一年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（请附处罚情况说明） ☒ 否		
	(四) 其它情况说明：		

管理代表/体系负责人（签名）：_____



组织确认（盖章）：_____

