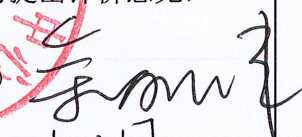




审核组工作情况反馈表

受审核方名称	浙江省震灾风险防治中心		
申请管理体系认证标准	☒ GB/T19001-2016 ☐ GB/T 50430-2017 ☒ GB/T24001-2016 ☒ GB/T 45001: 2020 ☐ GB/T 23331-2020/ISO50001: 2018 ☐ ISO 22000-2018&专项技术要求: ☐ GB/T 27341-2009&GB 14881-2013&(HACCP 体系) 认证补充要求 1.0 ☒ 受审核方管理体系文件 (手册版本号:) ☒ 适用于受审核方的法律法规及其他要求 ☒ 认证合同	合同编号	1286-2021-QEO
审核类型	☒ 初审 ☐ 第()阶段审核 ☐ 再认证 ☐ 证书转换 ☐ 特殊审核 ☐ 其他		
审核组成员信息	姓名	职务	审核员证号
	张磊 (远程)	组长	2019-N1QMS-1258213 2020-N1EMS-1258213 2020-N1OHSMS-1258213
	温红玲 (远程)	组员	2019-N1QMS-2210533 2021-N1EMS-1210533 2021-N1OHSMS-1210533
审核组工作情况	1、审核开始日期: 2021.12.15 下午 13: 00 2、审核结束日期: 2021.12.17 上午 12: 00 3、是 ☒ 否 ☐ 按审核计划进行审核 4、是 ☒ 否 ☐ 按程序进行审核 5、审核是 ☒ 否 ☐ 独立、公正、认真负责。 6、审核气氛是 ☒ 否 ☐ 融洽。 7、审核组是 ☒ 否 ☐ 遵守保密要求。 8、审核组是 ☒ 否 ☐ 守时、讲究效率。 9、审核中有 ☐ 无 ☒ 违背事实情况。 10、有 ☐ 无 ☒ 傲慢无礼、态度粗暴情况。 11、确认审核组成员与审核计划人员 ☒ 一致 ☐ 不一致 不一致情况:		
受审核方意见	对审核组审核工作 ☒ 满意 (优) ☐ 较满意 (良) ☐ 不满意 (差) ☐ 其他意见 (含对专业审核员/技术专家的专业能力提出评价意见) ☐ 优 ☐ 良 ☐ 差  (签字/盖章)  日期: 2021.12.17		

注: 请审核组长填写审核组成员信息及以上部分的内容, 请受审核方填写审核组工作情况及以下部分内容, 可寄回我公司审核部
审核人员管理岗或装入信封封好后由审核组长带回。