不 符 合 项 报 告

|  |  |
| --- | --- |
| **审核领域及类型** | **■QMS** **□50430■EMS****■OHSMS****□FSMS** **□HACCP****□初审□第( )阶段审核****□再认证■监督（****2）次+扩项□证书转换****□特殊审核□其他** |
| **受审核方** | **江西锐盾智能科技有限公司** | **陪同人员** | **杨亮** |
| **受审核部门** | **行政部** | **预计整改完成日期** | **2022.7.30** |
| **不符合事实描述:****2021年2月1日起施行的“工作场所职业卫生管理规定”中华人民共和国国家卫生健康委员会令第5号，第十九条 职业病危害一般的用人单位，应当委托具有相应资质的职业卫生技术服务机构，每三年至少进行一次职业病危害因素检测。****未能提供“工作场所职业危害因素检测报告”。****上述事实不符合：□GB/T 19001:2016 idt ISO 9001:2015标准 条款** **□GB/T 50430-2017标准 条款:** **□ GB/T 24001-2016 idt ISO 14001:2015标准 条款****■GB/T 45001-2020 idt ISO45001：2018标准9.1.1条款相关要求** **□ISO 22000:2018标准 条款相关要求****□ GB/T 23331-2020 idt ISO50001:2018标准 条款****□能源认证标准： 条款****□GB/T 27341-2009标准 条款相关要求****□GB 14881-2013标准 条款相关要求****□危害分析与关键控制点（HACCP体系）认证补充要求 1.0相关要求****不符合性质：□严重　　　■一般****审核员：** **审核组长： 受审核方代表：****日 期：2022.7.12 日 期：2022.7.12 日 期：**  |
| **纠正措施验证（包括验证的主要内容和结果）** **审核员： 日期：**  |

不符合项纠正措施表

|  |
| --- |
| **不符合项事实摘要：** |
| **纠正情况：** |
| **原因分析：** |
| **纠正措施：** **预定完成日期：** |
| **举一反三检查情况：** |
| **受审核方纠正措施有效性的验证：****验证人： 日期：** |

**受审核方代表： 日期:**