|  |
| --- |
| **□ 远程审核未达到审核目的，需要再次实施一阶段现场审核** |

**十、认证范围说明**

|  |
| --- |
| **受审核组织(□QMS/□50430 /□EMS/□OHSMS/□EnMS)/□FSMS/□HACCP)** |
| **☑审核范围无变化，见初定的管理体系认证范围** |
| **□审核范围有变化，与组织最终确定是：** |
| **二阶段的管理体系审核范围** |  |  | **专业代码** |
| **QMS** |  |  |
| **EMS** |  |  |
| **OHSMS** |  |  |

**十一、审核组签字**

**审核组组长(签名): 审核组组员(签名):**

**日 期: 2022年 7月24日**

**十二、附件**

**1. 审核计划**

**2. 管理体系文件审核报告及整改资料**

**3. 一阶段现场审核问题清单及整改附件**

**4. 其他(如一阶段是现场审核需有签到表、检查单、公正、保密声明)**

**十三、填表说明:**

**1. 本审核报告适用于单体系审核, 也适用于多体系结合审核情况;**

**2. 应依据审核任务书布置的管理体系领域(指: ☑QMS/□50430 /☑EMS/☑OHSMS/□EnMS)/□FSMS/□HACCP)□内划“√”;**

**3. 公正性声明和审核报告签字处需本人亲笔签名。**

**4. 当一阶段审核情况与合同评审有重大差异时, 应告知审核部, 由审核部与市场部协商解决。**

附

一阶段现场审核问题清单

受审核方：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **问题描述** | **管理体系标准** | **对应的标准条款** | **问题等级注）** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 注：问题等级： 1 = 改进建议； 2 =轻微问题，有可能导致成为第二阶段的不符合项；3 = 严重问题，必须进行纠正并提供证据，验证合格后方可实施第二阶段现场审核 |
| d65153f20abdb73c162b984abccbf35**审核组长：****日期：2022年 7月24日** | **受审核方代表：****日期：2022年 7月24日** |
| **对一阶段现场审核严重问题整改结果的验证结论：****□所有严重问题全部整改，并符合要求 □未按期完成整改 □整改后不符合要求，需重新整改.** |
| **推荐意见：□可进行二阶段审核 □需再次安排一阶段审核 □不进入二阶段审核** **验证人： 日期： 年 月 日** |
| **备注：** |