



合同号: 0824-2022-H

一 阶 段 审 核 通 知 书

福州市好口福餐饮管理有限公司（受审核方）：

根据我公司与贵单位电话/书面约定，我们将对贵方进行管理体系审核。请您确认内容如下：

审核日期	2022 年 09 月 23 日 上午至 2022 年 09 月 23 日 上午					
注册地址	福建省福州市仓山区临江街道工农路 204 号仓山港头农贸市场商品房 1-3 号楼连接体 1 层 09 店面-1					
审核地址 1	福州英华职业学院(荆溪校区)食堂三楼 C 餐厅					
审核地址 2	福州英华职业学院(荆溪校区)食堂三楼 C 餐厅					
临时场所	(适用时)					
审核领域	危害分析与关键控制点体系					
审核类型	一阶段					
审核方法	☒ 现场审核 ☐ 远程审核 ☐ 现场结合远程审核 ☐ 非现场审核（仅限一阶段）					
远程审核方式	☐ 音频 ☐ 视频 ☐ 数据共享 ☐ 远程接入					
远程审核资源	☐ 网络 ☐ 智能手机 ☐ 台式电脑 ☐ 笔记本电脑 ☐ 录像机 ☐ 照相机 ☐ 可穿戴设备					
管理体系	认证范围（主证书）			认证标准		
危害分析与关键控制点体系	位于福州英华职业学院(荆溪校区)食堂三楼 C 餐厅福州市好口福餐饮管理有限公司的餐饮管理服务（热食类食品制售）			危害分析与关键控制点（HACCP）体系认证要求（V1.0）		
组内职务	姓名	性别	审核方式	联系电话	两年内的工作单位（兼职/专家）	职务
组长	肖新龙	女	现场审核	17706316076		
组员	任泽华	男	现场审核	13173653732		

审核组将核实贵单位与管理体系相关的方针、程序是否满足申请标准的所有要求，并确认贵单位是否具有满足认证业务范围的能力。审核将依据审核计划进行，如您对审核组人选及日程安排有异议，请及时提出书面理由。如果通知发出三日内无回复意见，我们将按计划进行。

以上内容如有不明处，请与我公司审核部联系。联系人：审核部 电话：010-5824 6003

谢谢合作！

北京国标联合认证有限公司审核部

发送日期：2022-09-09

