**认证信息变更传递单**

**组织名称:****东光县华鑫黑色金属精密铸造有限公司 合同编号 :****0024-2023-Q**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **变更类型** | |  | | |
| **1.合同号变更**  原认证合同号： | | 变更为: | | |
| 1. **认证类型变更：原认证领域及证书类型:**   □带CNAS标志 □不带CNAS标志 | | 变更为:  □带CNAS标志 □不带CNAS标志 | | |
| 1. **认证标准变更**：   原依据标准： | | 变更为: | | |
| 1. **认证范围变更**：   原认证范围： | | 变更为: | | |
| 1. **人数变更**：   原总人数：15  原体系人数：15 | | 变更为:  总人数：**30**  体系人数：25（不含会计、出纳、厨师、司机、门卫） | | |
| **6**．**组织名称变更**(需提供证明材料)：  原名称： | | 变更为: | | |
| **7．地址变更**：  原（□经营地址，□生产地址，□注册地址）： | | 变更为：  （□经营地址，□生产地址，□注册地址） | | |
| **8. 其它变更：** | |  | | |
| **变更后的评审：**  1．涉及专业代码变化：无 | | | | |
| 1. 变更后对应的认证范围是否被认可：☑是/□否 | | | | |
| 3．涉及人日变化：☑初审人日, □监审人日  人日增减的理由： 初审+总人数/体系人数变化  **基础人日：3**  **减少理由：仅包含单一的一般性产品或活动；减少：20%**  **初审人日：3×80%=2.4**  **监审人日：2.4×1/3=0.8**  **再认证人日：2.4×2/3=1.6** | | | | |
| **申请变更人员签字** | **姜海军** | | **日期:** | **2023.2.20** |
| **信息变更传递涉及部门：** | | | | |
| **市场部/日期** | **审核部/日期**  **李凤娟 2023.2.20** | | **技术部（必要时）/日期**  **骆海燕 2023-2-20** | **主管领导（必要时）/日期** |