**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** |