



Q一阶段审核任务

周文廷先生（女士）：

自委托您作为审核组长，领导审核组完成如下审核工作：

1. 受审方名称	山东天幕显示科技有限公司			组织人数	15 人		
2. 企业联系方式	人员类型				手机	座机	
	法 人	孔令安					
	联系人	孔令安			13699102888	13699102888	
3. 地址	注 册 地 址	济宁市曲阜市陵城镇孔子大道西首路南					
	生产经营地址	济宁市曲阜市陵城镇孔子大道西首路南					
4. 审核信息	认证领域及标准：	GB/T 19001-2016idtISO 9001:2015 ☐ 受审核方管理体系文件 ☐ 适用的法律法规 ☐ 其他					
	不适用条款：	(仅适应 QMS)					
	审核类型：	一阶段现场					
	认证范围：	投影球幕、音视频多媒体产品的销售					
	专业代码：	29.08.03					
	审核时间：	开始时间			结束时间		
		2020 年 01 月 16 日 上午			2020 年 01 月 16 日		
	人 日：	Q2.0 人日					
5. 编组所含人员（☆表示组长）	审 核 组 成员	组内身份	性别	注册资格	专业代码	联系电话	ISC 编号
	周文廷	组长	男	审核员	29.08.03	13831886852	ISC-244880
6. 编组备注	对于多场所组织，抽取的分场所共_____个，分别为：_____ 现场审核人日数为：_____0.5_____ 在建项目：						

编制人：

时间：

批准人：

时间：