编号:20693-2023-EnMS

**认证证书信息确认书**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 受审核方名称 | 四川省遂宁市康达卫生材料有限公司 | 审核组长 | 周涛 |
| 组织机构代码 | 91510900708990468B | CNAS标志 | EnMS:未认可 |
| 认证标准 | GB/T 23331-2020/ISO 50001 : 2018 |
| 审核类型 | ■初次认证□监督审核□再认证□特殊审核□换证 |
| 变更内容 | □组织名称变更□地址变更□认证范围变更（□扩大□缩小） |
| 证书标识申请说明□ 公司因投招标使用，需要证书描述的产品/服务与公司业务一致。□ 公司需与其它体系或服务认证证书中的产品/服务范围表述一致，便于统一管理。□ 需与原获证证书范围一致，以便于统一管理。特申请QMS为一张证书，无CNAS认可标志。 |
| **1.有CNAS认可标志证书内容** |
| 公司名称 | 四川省遂宁市康达卫生材料有限公司Company Name： |
| 注册地址 | 遂宁市创新工业园区南津南路14号Registration Address： |
| 生产经营地址 | 遂宁市创新工业园区南津南路14号Production and operation address： |
| 认证范围 | （资质范围内）医用卫生材料及敷料生产、销售所涉及的能源管理活动English Scope： |
| (注：如需英文版证书，请翻译好填写在在对应项目下方） |
| **2.无CNAS认可标志证书内容** |
| 公司名称 | 四川省遂宁市康达卫生材料有限公司Company Name： |
| 注册地址 | 遂宁市创新工业园区南津南路14号Registration Address： |
| 生产经营地址 | 遂宁市创新工业园区南津南路14号Production and operation address： |
| 认证范围 | （资质范围内）医用卫生材料及敷料生产、销售所涉及的能源管理活动English Scope： |
| (注：如需英文版证书，请翻译好填写在在对应项目下方） |
| 证书规格：A4 |
| 被审核方和审核组长对公司名称、地址及认证范围的完整性和准确性负责。如有证书更改，需付费。 |
| 受审核方签章 | 日期： 年 月 日 | 审核组长签字 | 日期： 年 月 日 |

注：

1、填写本说明并不代表贵单位已通过认证；

2、本说明中填写的管理体系覆盖范围，应与末次会议上宣布的及审核报告上确认的范围一致；

3、请在申请认证组织名称处加盖公章；

5、组织需自行提供英文版认证证书信息。

6、组织如不能自行提供英文信息的，我公司可协助翻译，组织需缴纳翻译费200元；

7、翻译费用可直接与审核费用一同汇入我公司账户或由审核组长从现场带回。

附件1：用于多场所认证项目（子证书）

子证书同主证的标志标识

|  |
| --- |
| 子证书Sub-cert |
| 场所1 | 公司名称：Company Name：组织机构代码Organization code：注册地址：Registration Address:经营地址：Operation Address:认证范围：Scope： |
| 场所2 | 公司名称：Company Name：组织机构代码Organization code：注册地址：Registration Address:经营地址：Operation Address:认证范围：Scope： |

附件2：

能源管理体系认证证书附件

获证组织名称：证书注册号：

获证组织地址：遂宁市创新工业园区南津南路14号

认证依据标准：GB/T 23331-2020/ISO50001:2018《能源管理体系要求及使用指南》

&RB/T

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 审核类型及时间 | 能源数据 | 能耗核算边界 |
| 初次审核20XX年XX月XX~XX日 | 能耗统计期：20XX年XX月至20XX年XX月XX-XX日 |  |
| 产量：产值（万元）： |
| 综合能耗（吨标准煤）： |
| 单位能耗： |
| 节能量（吨标准煤）： |
| 第一次监督审核20XX年XX月XX~XX日 | 能耗统计期：20XX年XX月至20XX年XX月XX-XX日 |  |
| 产量：产值（万元）： |
| 综合能耗（吨标准煤）： |
| 单位能耗： |
| 节能量（吨标准煤）： |
| 第二次监督审核20XX年XX月XX~XX日 | 能耗统计期：20XX年XX月至20XX年XX月XX-XX日 |  |
| 产量：产值（万元）： |
| 综合能耗（吨标准煤）： |
| 单位能耗： |
| 节能量（吨标准煤）： |