**认证信息变更传递单**

**合同编号 :** **0484-2020-E 组织名称:**四川乐诚新材料有限公司

|  |  |
| --- | --- |
| **变更类型** |  |
| **1.合同号变更**原认证合同号：□QMS: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_□EMS: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_□OHSMS: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_□其它：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 现认证合同号：□QMS: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_□EMS: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_□OHSMS: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_□其它：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **2．认证类型变更：原认证领域及证书类型:**□QMS: □CNAS □EMS: □CNAS □OHSMS: □CNAS  | 现变更为:□QMS: □CNAS □EMS: □CNAS □OHSMS: □CNAS  |
| **3．认证标准变更**：原依据标准：现依据标准为：4．**认证范围变更**：**5**．**人数变更**：申报人数20人，变更后人数45人。**6**．**组织名称变更**(需提供证明材料)：原名称：名称变更为:**7．地址变更**：原（经营地址，生产地址，注册地址）：现（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2．变更后对应的认证范围是否被认可：□QMS:□是/□否，**■**EMS:□是/**■**否，□OHSMS:□是/□否，□:□是/□否3．涉及人日变化：□QMS/**■**EMS/□OHSMS: **■**初审人日, □监审人日人日增减的理由：人数变更：E初审人日：基础人日5.5\*80%=4.4人日；监审人日：4.4/3=1.5人日；再认证人日：1.5\*2=3人日 **申请评审人员签字/日期: 李永忠 2020.9.16 申请评审负责人签字/日期：骆海燕 2020.9.16** |
| **信息变更传递涉及部门：** |
| **审核部/日期****李林2020.09.16** | **认证决定部** | **分支管理部/日期** | **相关部门/日期** | **主管领导（必要时）/日期** |