**认证信息变更传递单**

**合同编号 :** **0099-2018-Q-2020 组织名称:**四川军盾人防设备有限公司

|  |  |
| --- | --- |
| **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**：原人数25人，现人数50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25变更为50人；监审（2）：基础人日5➗3=1.7人日；再认证：1.7\*2=3.4人日 **申请评审人员签字/日期: 李永忠2020.10.30 申请评审负责人签字/日期：骆海燕 2020.10.30** |
| **信息变更传递涉及部门：** |
| **审核部/日期****张心/2020.10.30** | **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** |