**认证信息变更传递单**

**合同编号 :** **0567-2019-E-2020 组织名称:**泉州市爱乐卫生用品有限公司

|  |  |
| --- | --- |
| **变更类型** |  |
| **1.合同号变更** | 无 |
| **2．认证类型变更：原认证领域及证书类型:** | 无 |
| **3．认证标准变更**：无4．**认证范围变更**：无**5．人数变更：无**6．组织名称变更(需提供证明材料)：无7．地址变更：原（☑经营地址，☑生产地址，注册地址）：组织名称 (中文)：泉州市爱乐卫生用品有限公司注册地址(中文)：南安市美林镇梅亭工业区梅亭村 邮编: 362300经营地址(中文)：南安市美林镇梅亭工业区梅亭村355-1 邮编:362300 生产地址(中文)：南安市美林镇梅亭工业区梅亭村355-1 邮编:362300现（经营地址，生产地址，注册地址）：注册地址(中文)：南安市美林镇梅亭工业区梅亭村 邮编: 362300组织经营地址(中文)：南安市美林镇梅亭工业区梅亭村335-2 邮编:362307**8. 其它变更：营业执照变更，扩大经营范围，与本次认证范围无关；** |
| **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： 无 **申请评审人员签字/日期: 李永忠 2020.11.4 申请评审负责人签字/日期：骆海燕 2020.11.4** |
| **信息变更传递涉及部门：** |
| **审核部/日期****王志慧2020年11月4日** | **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** |