



编号：0208-2021-QEO

一阶段审核通知书

受审核方： 郾城梦真科教设备有限公司

联系电话：13061597536 ； 传真： ； 手机：13061597536

尊敬的 徐家斌 先生/女士：

根据我公司与贵方电话/书面约定，我们将从 2021年03月25日 上午至2021年03月25日 上午（共0.5天）

对贵方进行管理体系审核。

任命 姜海军 先生/女士为审核组长（联系电话：18853053088）

请您对以下内容进行确认

审核领域：

审核类型：Q:一阶段现场,E:一阶段现场,O:一阶段现场

认证范围：Q：教学仪器、实验室设备、科普仪器、课桌椅、仪器橱柜、音体美卫劳器材、床、健身器材、玻璃仪器、幼儿玩具及教具、多媒体教学设备、数字化校园产品、心理咨询室设备、厨房设备、办公家具、公寓家具、职教实训设备、科技馆设备、学生校服的销售

E：教学仪器、实验室设备、科普仪器、课桌椅、仪器橱柜、音体美卫劳器材、床、健身器材、玻璃仪器、幼儿玩具及教具、多媒体教学设备、数字化校园产品、心理咨询室设备、厨房设备、办公家具、公寓家具、职教实训设备、科技馆设备、学生校服的销售所涉及场所的相关环境管理活动

O：教学仪器、实验室设备、科普仪器、课桌椅、仪器橱柜、音体美卫劳器材、床、健身器材、玻璃仪器、幼儿玩具及教具、多媒体教学设备、数字化校园产品、心理咨询室设备、厨房设备、办公家具、公寓家具、职教实训设备、科技馆设备、学生校服的销售所涉及场所的相关职业健康安全管理活动

GJB ：

审核组成员及联系电话

审 核 组 成 员

姓名	性别	审核职务	专业代码	联系电话
姜海军	男	组长	29.12.00	18853053088
汪桂丽	女	组员		13589369698

审核组将核实贵单位与管理体系相关的方针、程序是否满足申请标准的所有要求，并确认贵单位是否具有满足认证业务范围的能力

审核将依据审核计划进行，如您对审核组人选及日程安排有异议，请及时提出书面理由。如果通知发出三日内无回复意见，我们将按计划进行。

*固定场所 处， 临时场所/流动场所 处。（如果遗漏，请立即补报）

谢谢合作！

以上内容如有不明处，请与我公司审核部联系。联系电话/传真：

发送日期：2021.3.16

发送人：李永忠