



编 号：0257-2021-QEO

二 阶 段 审 核 通 知 书

受审核方： 郾城鑫鑫科教仪器有限公司

联系电话：15192456888 ； 传真： ； 手机：15192456888

尊敬的 张建峰 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 28 日 下午至 2021 年 03 月 29 日 下午（共 1.5 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:二阶段,E:二阶段,O:二阶段

认证范围：主证书范围：Q：教学仪器、实验室成套设备、多媒体教学设备、幼儿玩具、厨房设备、学生课桌椅、公寓家具、玻璃仪器、环保仪器、仪器橱柜、音体美卫劳器材、心理咨询室设备、学生校服的销售

E：教学仪器、实验室成套设备、多媒体教学设备、幼儿玩具、厨房设备、学生课桌椅、公寓家具、玻璃仪器、环保仪器、仪器橱柜、音体美卫劳器材、心理咨询室设备、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、实验室成套设备、多媒体教学设备、幼儿玩具、厨房设备、学生课桌椅、公寓家具、玻璃仪器、环保仪器、仪器橱柜、音体美卫劳器材、心理咨询室设备、学生校服的销售所涉及场所的相关职业健康安全

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	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. 27

发送人：李永忠