



编 号: 0383-2021-QEO

一 阶 段 审 核 通 知 书

受审核方: 郾城浩瀚教学用品有限公司

联系电话: 15864656266 ; 传真: ; 手机: 15864656266

尊敬的 闫文婵 先生/女士:

根据我公司与贵方电话/书面约定, 我们将从 2021 年 05 月 01 日 上午至 2021 年 05 月 01 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、学生课桌椅、床、音体美卫器材、厨房设备、餐桌、餐椅、幼儿园教具玩具、多媒体设备、公寓家具、数字化教室设备、办公用品、综合实践室设备、仪器橱柜的销售

E: 教学仪器、实验室设备、学生课桌椅、床、音体美卫器材、厨房设备、餐桌、餐椅、幼儿园教具玩具、多媒体设备、公寓家具、数字化教室设备、办公用品、综合实践室设备、仪器橱柜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、学生课桌椅、床、音体美卫器材、厨房设备、餐桌、餐椅、幼儿园教具玩具、多媒体设备、公寓家具、数字化教室设备、办公用品、综合实践室设备、仪器橱柜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
李凤仪	男	组员	29.12.00	13204010599

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. 4. 21

发送人: 李永忠