



编 号: _0146-2019-QEO

审 核 通 知 书

受审核方: 成安县优胜教育科技有限公司

联系电话: 15132030625 ; 传真: ; 手机: 15132030625

尊敬的 靳少波 先生/女士:

根据我公司与贵方电话/书面约定, 我们将从 2020年08月29日 上午 至 2020年08月29日 下午 (1.0) 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: Q: 教学仪器、多媒体教学设备、幼儿玩具、实验室设备和仪器、办公家具、厨房设备、学生课桌椅、床、心理咨询室设备、音体美器材、录播教室设备、教学一体机、数字化教室、电子显示屏、办公用品、白板一体机和硬件的销售;

E: 教学仪器、多媒体教学设备、幼儿玩具、实验室设备和仪器、办公家具、厨房设备、学生课桌椅、床、心理咨询室设备、音体美器材、录播教室设备、教学一体机、数字化教室、电子显示屏、办公用品、白板一体机和硬件的销售及所涉及场所的相关环境管理活动;

O: 教学仪器、多媒体教学设备、幼儿玩具、实验室设备和仪器、办公家具、厨房设备、学生课桌椅、床、心理咨询室设备、音体美器材、录播教室设备、教学一体机、数字化教室、电子显示屏、办公用品、白板一体机和硬件的销售及所涉及场所的相关职业健康安全管理活动。

审核类型: Q: 补充, E: 补充, O: 补充

认证范围: 主证书范围: 质量管理体系, 环境管理体系, 职业健康安全管理体系

QMS: 50430

EMS: _____

OHSMS: _____

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	Q: 29. 12. 00 E: 29. 12. 00 O: 29. 12. 00	18853053088

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: 2020. 8. 21

发送人: 李永忠