

附件 3:

依据新认证依据实施 FSMS 认证转换申请表

以下由认证客户填写					
获证客户名称		地址			
联系人		电话		手机	
E-mail				传真	
认证领域	FSMS	已获认证证书编号			
认证证书有效期起止日期	201 年 月 日至 201 年 月 日				
依据新认证依据 FSMS 调整情况	1. 已按要求, 对管理体系文件进行评审 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 2. 管理体系文件是否进行修订 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 注: 如管理体系文件修订, 请补充提交				
转换方式选择	<input type="checkbox"/> 结合监督审核进行转换 监督审核预计日期为: _____ 年 _____ 月 _____ 日 <input type="checkbox"/> 通过专项审核方式进行转换 专项现场审核预计日期为 _____ 年 _____ 月 _____ 日				
获证客户代表签字:			(获证客户加盖公章处)		
职务:			填表日期: _____ 年 _____ 月 _____ 日		
以下由 CQM 申请评审人员填写					
是否接受转换申请	<input type="checkbox"/> 接受 <input type="checkbox"/> 不接受 (原因为: _____)				
对审核方案策划的特殊要求					
评审人签字			日期		