**工厂检查调查表**

认证委托人名称：

生产者（制造商）名称：

生产企业名称：

1. 生产企业（工厂）名称：

生产企业（工厂）地址：

**注：**生产企业地址按实际填写，可以与注册地址不同。生产企业地址应是进行最终装配、实施例行检验和确认检验、包装、加贴产品铭牌和认证标志的场所；当产品的上述工序不能在一个场所完成时，应选择一个至少包括例行和确认检验、加贴产品铭牌和认证标志环节在内的比较完整的场所填写，并注明其余场所的地理位置。

生产企业其他场所地址1：

在该场所生产的主要产品（或部件）：

生产企业其他场所地址2：

在该场所生产的主要产品（或部件）：

抵达工厂的最佳交通路线（最近的火车站、机场；请附一张当地地图）

1. 生产企业（工厂）质量负责人、技术负责人姓名、工作部门及联系电话。

 质量负责人： 工作部门： 电话：

 技术负责人： 工作部门： 电话：

1. 由生产企业（工厂）完成的申证产品主要生产工艺流程和关键自制件生产工艺流程。请填写第9条关键生产设备明细表。

3.1自制关键件主要加工过程：

□机械加工 涉及的部件和产品有：

□部件组装 涉及的部件和产品有：

3.2特殊过程：

 □注塑 涉及的部件和产品有：

 □吹塑 涉及的部件和产品有：

 □焊接 涉及的部件和产品有：

 □涂漆 涉及的部件和产品有：

 □热处理 涉及的部件和产品有：

 其他：

3.3整机装配主要过程：

□工作台装配 涉及的部件和产品有：

 □流水线装配 涉及的部件和产品有：

1. 请说明为了确保最终产品符合相应标准，企业在完成认证实施规则要求的进货检验、过程检验和例行检验中具备了哪些项目的检验设备能力。请填写第10条主要检测仪器、检测设备明细表。
2. 质量管理体系文件版本及发布时间。

质量管理体系文件现行版本情况：第 版，实施时间：

1. 工厂的质量体系通过质量体系认证情况。（如有请提供复印件）
2. 近二年产品有无重大问题及市场反映、顾客投诉及各级技术监督部门检查情况：
3. 希望安排检查的时间：

工厂休息日： 工厂上下班时间：

可否在休息日检查：可以 可商议 不可以

生产企业（盖章）：

填写日期：

注：生产企业（工厂）对本调查表中所填写信息的准确性负责。

9.主要生产设备明细表

生产企业（工厂）名称： 共 页第 页

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 生产设备名称 | 生产制造厂 | 主要用途 | 台数 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

10.主要检测仪器、检测设备明细表

生产企业（工厂）名称： 共 页第 页

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 检测仪器设备名称 | 检测仪器设备制造厂 | 测量范围 | 台数 | 所在部门 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |