

شماره مدرک: ۲-۲۲۱/۴۲/ف

صفحه: ۱ از ۵

فرم

شماره تجدیدنظر: ۲

تاریخ تجدیدنظر: ۱۳۹۰/۹/۶

عنوان: پرسشنامه اطلاعات فنی

اطلاعات کلی:

۱-۱ نام واحد:

۲-۱ نام فرآورده/ خدمت:

۳-۱ نام یا علامت تجارتي محصول:

۴-۱ نوع مالکیت: دولتي خصوصي تعاوني ساير

۵-۱ شماره و تاريخ پروانه / مجوز فعاليت صادره از سوي وزارتخانه ها يا سنديکها يا اتحاديه هاي صنفی مربوطه يا شهرداری يا ساير مراجع ذيصلاح:

۶-۱ مشخصات محل استقرار واحد توليدي/ خدماتي:

نشانی:

شماره تلفن:

دورنگار:

۷-۱ مشخصات دفتر مرکزی واحد توليدي/ خدماتي:

نشانی:

شماره تلفن:

دورنگار:

کد پستی و صندوق پستی:

وب سایت:

پست الکترونيکی:

شماره مدرک: ۲-۲۲۱/۴۲/ف

فرم

صفحه: ۲ از ۵

شماره تجدیدنظر: ۳

تاریخ تجدیدنظر: ۱۳۹۰/۹/۶

عنوان: پرسشنامه اطلاعات فنی

۸-۱ نام و نام خانوادگی مدیر عامل:

۹-۱ میزان تولیداسمی/ارائه خدمت سالانه، برای محصول مورد نظرکه واحد متقاضی درخواست صدور پروانه کاربرد علامت استاندارد را برای آن فرآورده/خدمت دارد:

۲- تولید

۱-۲ نام و نام خانوادگی مدیرتولید:

مدرک تحصیلی:

میزان تجربه مفید:

۲-۲ مشخصات افراد متخصص دخیل در امر تولید:

ردیف	نام و نام خانوادگی	مدرک تحصیلی	رشته تحصیلی	سابقه کار	نوع مسئولیت

۳-۲ نمودار مراحل مختلف تولید با تعیین محلهای کنترل کیفیت و تعداد افراد کنترل کننده در هر محل

(به پیوست):

۴-۲ تعداد شیفت کاری:

۵-۲ آیا واحد تولیدی دارای نظام تعمیر و نگهداری به منظور حفظ شرایط مناسب تولید می باشد؟

بلی خیر

۳- خدمات:

۱-۳ آیا واحد تولیدی/خدماتی، دارای خدمات پس از فروش می باشد؟

بلی خیر

در صورت مثبت بودن جواب چگونگی آن شرح داده شود:

شماره مدرک: ۲-۲۲۱/۴۲/ف

صفحه: ۳ از ۵

فرم

شماره تجدیدنظر: ۳

تاریخ تجدید نظر: ۱۳۹۰/۹/۶

عنوان: پرسشنامه اطلاعات فنی

۲-۳ آیا واحد تولیدی/ خدماتی برای محصولات خود دارای ضمانت می باشد ؟ بلی خیر

نوع ضمانت مدت ضمانت

۳-۳ آیا واحد تولیدی/ خدماتی دارای نظام رسیدگی به شکایات می باشد ؟ بلی خیر

در صورت مثبت بودن جواب چگونگی آن شرح داده شود :

۴- کنترل کیفیت

۱-۴ آیا در نمودار سازمانی ، واحدی به نام واحد کنترل کیفیت وجود دارد؟ بلی خیر

۲-۴ آیا در نمودار سازمانی ، واحد کنترل کیفیت به طور مستقل از سایر بخش های مدیریتی وجود دارد؟

بلی خیر

۳-۴ مشخصات مدیر کنترل کیفیت :

نام و نام خانوادگی : مدرک تحصیلی : سابقه کار :

۴-۴ آیا مدیر کنترل کیفیت از طرف سازمان تأیید صلاحیت شده است ؟ بلی خیر

۵-۴ آیا واحد متقاضی دارای آزمایشگاه می باشد ؟

آزمایشگاه اختصاصی آزمایشگاه مشترک در سطح یک منطقه صنعتی یا یک شهرستان

قرارداد با آزمایشگاه مورد قبول سازمان

۶-۴ در صورت وجود آزمایشگاه اختصاصی :

۱-۶-۴ مشخصات مسئول آزمایشگاه :

نام و نام خانوادگی : مدرک تحصیلی : سابقه کار :

۲-۶-۴ فهرست تجهیزات آزمایشگاهی موجود ، به ویژه تجهیزات مرتبط با محصول مورد نظر :

شماره مدرک: ۲-۲۲۱/۴۲/ف

صفحه: ۴ از ۵

فرم

شماره تجدیدنظر: ۲

تاریخ تجدید نظر: ۱۳۹۰/۹/۶

عنوان: پرسشنامه اطلاعات فنی

۴-۶-۳ آیا تمامی تجهیزات موجود در آزمایشگاه کالیبره می باشند؟ بلی خیر

- تعداد تجهیزات کالیبره شده:

- تعداد تجهیزات کالیبره نشده:

- نام واحد / شرکت کالیبره کننده:

۴-۷ مشخصات افراد شاغل در واحد کنترل کیفیت و آزمایشگاه:

ردیف	نام و نام خانوادگی	مدرک تحصیلی	رشته تحصیلی	سابقه کار	نوع مسئولیت

۵- آموزش

۵-۱ آیا پرسنل در بدو استخدام دوره های آموزشی مرتبط را می گذرانند؟ بلی خیر۵-۲ آیا دوره های آموزشی عمومی و تخصصی ضمن خدمت، برای پرسنل وجود دارد؟ بلی خیر۵-۳ آیا سوابق آموزشی مربوط به هر یک از پرسنل نگهداری می شود؟ بلی خیر

این پرسشنامه در تاریخ با رعایت صداقت تکمیل گردید.

امضاء

نام و نام خانوادگی مدیر کنترل کیفیت

امضاء

نام و نام خانوادگی بالاترین مقام مسئول

واحد تولیدی یا خدماتی

شماره مدرک: ۲-۲۲۱/۴۲/ف

فرم

صفحه: ۵ از ۵

شماره تجدیدنظر: ۳

تاریخ تجدید نظر: ۱۳۹۰/۹/۶

عنوان: پرسشنامه اطلاعات فنی

این پرسشنامه در هنگام بازرسی مورخ مورد بررسی قرار گرفت و صحت مندرجات آن مورد تأیید است .

کارشناس استاندارد مرتبط در دفتر پیشخوان دولت (عضو گروه بازرسی) امضا
دفتر پیشخوان دولت مهر و امضا

یا

کارشناس واحد نظارت بر اجرای استاندارد استان (عضو گروه بازرسی) امضا
رئیس / مسئول واحد نظارت بر اجرای استاندارد استان امضا

یادآوری : اطلاعات این پرسشنامه که توسط واحد متقاضی تکمیل می شود ، جنبه محرمانه داشته و در دفتر پیشخوان دولت / اداره کل استان نگهداری می شود .