

پیوست شماره ۲

شماره مدرک: ۲-۲۲۱/۴۲/ف

صفحه: ۱ از ۵

فرم

شماره تجدیدنظر: ۳

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 مركزي واحد توليدي/ خدماتي:

نشانی:

شماره تلفن:

دورنگار:

كد پستی و صندوق پستی:

وب سايت:

پست الكترونيكي:

شماره مدرک: ۲-۲۲۱/۴۲/ ف

فرم

صفحه: ۲ از ۵

شماره تجدیدنظر: ۳

تاریخ تجدید نظر: 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

فرم

صفحه: ۴ از ۵

شماره تجدیدنظر: ۳

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 خیر

۵-۲ آیا دوره های آموزشی عمومی و تخصصی ضمن خدمت ، برای پرسنل وجود دارد ؟ بلی خیر

۵-۳ 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

تاریخ تجدید نظر: ۱۳۹۰/۹/۶

شماره تجدیدنظر: ۳

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.