**多场所（临时场所）清单（受审核方填写）**

**受审核方名称（盖章）：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | 多场所名称 | 多场所涉及的  产品/服务/活动  （与申请认证范围相关） | 多场所性质  (请选择）  □固定□临时 | 多场所地址  （详细准确填写省市街道门牌号） | 总部至多场所的距离/所需时间 | 联系人/电话 | **多场所的**  **员工总数** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

填表人： 联系电话： QQ/E-mail: 填表日期：

**注**：1.若贵公司管理体系覆盖范围涉及固定多场所情况 ，请于认证申请时填写此表并随申请材料提交ZCB审核部。

2.若贵公司管理体系覆盖范围涉及临时多场所 ，现场审核须选取在适宜的生产/服务阶段进行，请贵公司填写此表并随申请材材提交传递至ZCB审核部。