

شماره مدرک: ۲-۴۲/۲۲۱/ف

فرم

صفحه ۱ از ۵

شماره تجدید نظر: ۳

تاریخ تجدید نظر: ۱۳۹۰/۹/۶

پرسشنامه اطلاعات فنی

۱- اطلاعات کلی:

۱-۱- نام واحد:

۲-۱- نام فرآورده / خدمت:

۳-۱- نام یا علامت تجاری محصول:

۴-۱- نوع مالکیت: ☐ دولتی ☐ خصوصی ☐ تعاونی ☐ سایر

۵-۱- شماره و تاریخ پروانه/ مجوز فعالیت صادره از سوی وزارتخانه‌ها یا سندیکاها یا اتحادیه‌های صنفی مربوطه یا شهرداری یا سایر مراجع ذیصلاح:

۶-۱- مشخصات محل استقرار واحد تولیدی / خدماتی:

نشانی:

شماره تلفن:

دورنگار:

۷-۱- مشخصات دفتر مرکزی تولیدی / خدماتی:

نشانی:

شماره تلفن:

دورنگار:

کدپستی و صندوق پستی:

وب سایت:

پست الکترونیکی:

شماره مدرک: ۲-۴۲/۲۲۱/ف

فرم

صفحه ۲ از ۵

شماره تجدید نظر: ۳

تاریخ تجدید نظر: ۱۳۹۰/۹/۶

عنوان: پرسشنامه اطلاعات فنی

۸-۱- نام و نام خانوادگی مدیر عامل :

۹-۱- میزان تولید اسمی / ارائه خدمات سالانه، برای محصول مورد نظر که واحد متقاضی

درخواست صدور پروانه کاربرد علامت استاندارد را برای آن فرآورده / خدمت دارد :

۲- تولید

۱-۲- نام و نام خانوادگی مدیر تولید :

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 محل های 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؟

☐ خیر

☐ بلی

۳- خدمات

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

☐ خیر

☐ بلی

در صورت مثبت بودن جواب چگونگی آن شرح داده شود:

شماره مدرک: ۲-۴۲/۲۲۱/ف

فرم

صفحه ۳ از ۵

شماره تجدید نظر: ۳

تاریخ تجدید نظر: ۱۳۹۰/۹/۶

عنوان: پرسشنامه اطلاعات فنی

- ۲-۳- آیا واحد تولیدی / خدماتی، برای محصولات خود دارای ضمانت می‌باشد؟ بلی ☐ خیر ☐
نوع ضمانت مدت ضمانت
۳-۳- آیا واحد تولیدی / خدماتی دارای نظام رسیدگی به شکایات می‌باشد؟ بلی ☐ خیر ☐
در صورت مثبت بودن جواب چگونگی آن شرح داده شود:

۴- کنترل کیفیت

- ۴-۱- آیا در نمودار سازمانی کارخانه، واحدی به نام کنترل کیفیت وجود دارد؟ بلی ☐ خیر ☐
۴-۲- آیا در نمودار سازمانی، واحد کنترل کیفیت به طور مستقل از سایر بخش‌های مدیریتی وجود دارد؟
بلی ☐ خیر ☐

۴-۳- 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 ☐
۴-۵- آیا واحد متقاضی دارای آزمایشگاه می‌باشد؟

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

قرارداد با آزمایشگاه مورد قبول سازمان ☐

۴-۶- در صورت وجود آزمایشگاه اختصاصی :

۴-۶-۱- مشخصات مسئول آزمایشگاه:

نام و نام خانوادگی : مدرک تحصیلی: سابقه کار:

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

شماره مدرک: ۲-۴۲/۲۲۱-ف

فرم

صفحه ۴ از ۵

شماره تجدید نظر: ۳

تاریخ تجدید نظر: ۱۳۹۰/۹/۶

عنوان پرسشنامه اطلاعات فنی

۴-۶-۳- آیا تمامی تجهیزات موجود در آزمایشگاه کالیبره می‌باشند؟ ☐ 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 دوره‌های آموزشی مرتبط را می‌گذرانند؟ ☐ بلی ☐ خیر۵-۲- آیا دوره‌های آموزشی عمومی و تخصصی ضمن خدمت، برای پرسنل وجود دارد؟ ☐ بلی ☐ خیر۵-۳- آیا سوابق آموزشی مربوط به هر یک از پرسنل نگهداری می‌شود؟ ☐ 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: ۲-۴۲/۲۲۱/ف

فرم

صفحه ۵ از ۵

شماره تجدید نظر: 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.