**多场所项目清单（受审核方填写）**

**受审核方：**

□固定多场所 □临时多场所 □多名称组织

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | 名 称 | 涉及产品/服务范围 | 多场所性质 | 地 址 | 交通及总部至多场所需时间 | 联系人/电话 | **员工总数** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

填表人： 联系电话： 传真： 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及多名称情况，请于认证申请时填写此表并随申请材料提交TBUC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阶段进行，请贵公司于现场审核前15个工作日填写此表传递至TBUC审核部。