



中國驗船中心  
CR Classification Society

台北市南京東路三段103號八樓 Tel: (02) 2506-2711 Fax No.: 886-2-2507-4722

## 客戶基本資料及問卷

一、客戶名稱：

中文：\_\_\_\_\_

英文：\_\_\_\_\_

客戶地址：

中文：\_\_\_\_\_

英文：\_\_\_\_\_

客戶代表人姓名：

中文：\_\_\_\_\_

英文：\_\_\_\_\_

電話：TEL ( ) \_\_\_\_\_

傳真：FAX ( ) \_\_\_\_\_

網址：\_\_\_\_\_

聯絡人：姓名 \_\_\_\_\_ 職稱 \_\_\_\_\_

單位 \_\_\_\_\_ 電話( ) \_\_\_\_\_

二、核准設立之證明文件：

政府機關：免附證明文件

依公司法設立之公司：檢附公司執照及營利事業登記證影本

財團法人及社團法人：檢附法人登記證書影本

三、業務範圍：

\* 主要產品或服務；

---

---

---

\* 主要供應對象是什麼行業；

---

---

\* 使用什麼原材料；

---

---

\* 生產或服務所涉及的過程；

---

---

\* 其他相關事項；

---

---

四、主要管理階層人員：(包括總經理、廠長、品保主管或其他主要幹部)

姓 名	職 稱	姓 名	職 稱

五、員工數：

業務分類	設 計	生產/服務	品 保	行 政	其 他
人 數					
員工總數					

六、公司業務範圍所涉及的場址總數：\_\_\_\_\_

在本次驗證範圍內之場址數：\_\_\_\_\_

七、是否曾接受國內客戶或其他機構(團體)以 ISO 9001 標準稽核？

無

有，請詳填下列資料：

客戶或機構名稱	稽核標準(ISO 9001)	稽核結果

八、驗證之範圍內有無外包： 無  有

九、管理系統之建立及運作有無顧問輔導：

無  有 (顧問輔導人/公司:\_\_\_\_\_)

管 理 代 表 ( 簽 名 )

日

期