


Doc. No.:	07 FM 06 R 0	APPLICATION QUESTIONNAIRE FOR MANAGEMENT SYSTEM CERTIFICATION	 Training Inspection Certification Arzyab Modiriyat Homam Management Systems Certification
Main Doc.:	07 PR 01		
Effective:	22 / 12 / 2015	درخواست برای گواهینامه سیستم های مدیریتی	


نماینده محترم سازمان:

اطلاعات زیر جهت شناسایی اولیه سازمان شما لازم است، لطفاً اطلاعات قسمت هایی که با * مشخص شده است حتماً فارسی و انگلیسی و به صورت شفاف تکمیل شود. اطلاعات نهایی در فرمت های AMH قبل از ممیزی نهایی و صدور گواهینامه تصویب خواهد شد. مواردی احتمالی که برای شما کاربرد ندارد را (خط تیره) - بگذارد. اطلاعات این فرم محرمانه خواهد بود.

* ORGANIZATION NAME:			
(نام سازمان)			
* MANAGER NAME:			
(نام مدیر عامل)			
LEGAL STATUS OF COMPANY: PVT. LTD./PUBLIC LTD./PROPRIETORSHIP/PARTNERSHIP (نوع سازمان: سهامی عام/ سهامی خاص/ مسئولیت محدود/ عمومی / ...)			
STATUTORY & REGULATORY REQUIREMENTS: (RELATED TO THE NATURE WORK & MANAGEMENT SYSTEM CERTIFICATION) (قوانین و مقررات حاکم بر فعالیت های کاری و گواهینامه درخواستی سیستم مدیریت)			
WEBSITE: (وب سایت)	TELEPHONE: (تلفن)		
E-MAIL : (ایمیل)	FAX: (فکس)		
* CONTACT NAME: (نام شخص رابط / نماینده مدیریت)	* JOB TITLE: (شغل شخص رابط / نماینده مدیریت)		
The language used in the organization زبان مورد استفاده در سازمان	<input type="checkbox"/> فارسی (Persian) <input type="checkbox"/> انگلیسی (English) توضیحات (اگر زبان رسمی فارسی نیست) : ...		

DETAILS OF MAIN SITE AND OTHER SITES / AGENCIES (جزییات سایت اصلی و دیگر سایت ها / نمایندگی ها)		No. OF SHIFTS (تعداد شیفت)	NUMBER OF STAFF IN SHIFT (تعداد نفرات در هر شیفت)				TOTAL NO. OF EMPLOYEES (تعداد کل کارکنان)
SITE: (سایت)	ADDRESS AND POSTCODE (آدرس و کد پستی)		1	2	3	4	
* OFFICE ADDRESS: (دفتر مرکزی)							
SITE 1: (آدرس سایت ۱)	N/A, SINCE SINGLE SITE ORGANIZATION (در رابطه با سازمان هایی که یک سایت دارند کاربرد ندارد)						
SITE 2: (آدرس سایت ۲)							
(PLEASE CONTINUE ON SEPARATE SHEETS AS NECESSARY) (لطفاً صفحات بعدی و اطلاعات لازم را تکمیل کنید)		TOTAL NO. OF EMPLOYEES *: (تعداد کل کارکنان)					
* منظور از سایت، آدرس کارخانه، پروژه اجرایی و هر جایی غیر از دفتر مرکزی است که فعالیت سازمان آنجا انجام می شود							

* WHAT ACTIVITIES ARE TO BE COVERED BY YOUR REGISTRATION (SCOPE)? دامنه کاربرد فعالیت های سازمان شما چیست؟	
* LIST OF PRODUCTS/SERVICES PROVIDED BY YOUR ORGANIZATION: (لیست محصولات / خدمات سازمان شما)	

Doc. No.:	07 FM 06 R 0	APPLICATION QUESTIONNAIRE FOR MANAGEMENT SYSTEM CERTIFICATION	 Training Inspection Certification Arzyab Modiriyat Homam Management Systems Certification
Main Doc.:	07 PR 01		
Effective:	22 / 12 / 2015	درخواست برای گواهینامه سیستم های مدیریتی	

CERTIFICATION REQUIRED (PLEASE COMPLETE PAGE #3 AFTER ✓ THIS TABLE)

گواهینامه های مورد نیاز (لطفاً پس از مشخص کردن جدول زیر صفحه ۳ را هم با دقت تکمیل نمایید.)

ISO 9001	<input type="checkbox"/>	ISO 10002	<input type="checkbox"/>	ISO 10005	<input type="checkbox"/>
ISO 14001	<input type="checkbox"/>	ISO 10004	<input type="checkbox"/>	ISO 10014	<input type="checkbox"/>
OHSAS 18001	<input type="checkbox"/>	ISO 13485	<input type="checkbox"/>	ISO 21500	<input type="checkbox"/>
ISO 50001	<input type="checkbox"/>	ISO 10006	<input type="checkbox"/>	CE- Mark	<input type="checkbox"/>
HSE_MS	<input type="checkbox"/>	ISO 10012	<input type="checkbox"/>	IWA2	<input type="checkbox"/>
ISO/TS 29001	<input type="checkbox"/>	ISO 20000	<input type="checkbox"/>	HACCP	<input type="checkbox"/>
ISO 15189	<input type="checkbox"/>	ISO 10015	<input type="checkbox"/>	5S	<input type="checkbox"/>
ISO 22000	<input type="checkbox"/>	ISO 28001	<input type="checkbox"/>	GMP	<input type="checkbox"/>
ISO 27001	<input type="checkbox"/>	ISO 10006	<input type="checkbox"/>	...	<input type="checkbox"/>

ACCREDITATION REQUIRED	JAS-ANZ <input type="checkbox"/>	UKAS <input type="checkbox"/>	DAKKS <input type="checkbox"/>	IAS <input type="checkbox"/>	ACCREDIA <input type="checkbox"/>	DAC <input type="checkbox"/>	NACI <input type="checkbox"/>
مرجع اعتبار دهی مورد نظر							

پس از بررسی دامنه کاربرد مرجع اعتبار دهی نهایی می گردد.

ARE YOU?

(آیا شما؟)

A. A NEW CLIENT <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO (یک مشتری جدید هستید) <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> بله	B. A TRANSFERRING CLIENT <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO (یک مشتری انتقالی هستید. قبلاً از شرکت دیگری گواهینامه داشته اید؟) <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> بله
---	---

IF A TRANSFERRING CLIENT, PLEASE PROVIDE DETAILS OF PREVIOUS REGISTRATION(S):

(اگر مشتری انتقالی هستید لطفاً نام گواهینامه دهنده و نوع گواهینامه های قبلی را بیان کنید و کپی آنرا پیوست نمایید.)

EXTENDING SCOPE	<input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO
(آیا قصد افزایش دامنه کاربرد دارید)	<input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> بله


IF YES, PLEASE PROVIDE DETAILS OF THE NEW SCOPE:
(اگر بله، لطفاً دامنه کاربرد جدید را توضیح دهید.)

DO YOU HAVE A TARGET ASSESSMENT DATE?	<input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO
(آیا تاریخ مشخصی را برای ممیزی در نظر دارید؟)	تاریخ ممیزی مرحله ۱: <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> بله تاریخ ممیزی مرحله ۲: <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> بله

WILL YOU BE USING A CONSULTANT TO HELP YOU IMPLEMENT ISO 9001? (IF YES, PLEASE COMPLETE THEIR DETAILS BELOW):	<input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO
(آیا شما از مشاور جهت اجرای سیستم مدیریت استفاده می کنید؟) (اگر بله لطفاً جزئیات زیر را کامل کنید.)	<input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> بله

CONSULTANT NAME: (نام مشاور)	E-MAIL:	TEL: (تلفن)	CELL: (همراه)
---------------------------------	---------	----------------	------------------

WHERE DID YOU HEAR ABOUT US?	از کجا با ما آشنا شده اید؟
BY RECOMMENDATION FROM CONSULTANT (توصیه از طریق مشاور)	<input type="checkbox"/>
FROM AN ADVERT (PLEASE SPECIFY PUBLICATION IF KNOWN) (از طریق آگهی و خبر. لطفاً نام آنرا مشخص کنید)	<input type="checkbox"/>
BY RECOMMENDATION FROM ANOTHER COMPANY (توصیه از طریق سازمان های دیگر. لطفاً نام آن سازمان را بنویسید)	<input type="checkbox"/>
VIA WEBSITE WWW.HOMAMCO.COM (مشاهده وب سایت شرکت)	<input type="checkbox"/>
FROM AN EDITORIAL (PLEASE SPECIFY PUBLICATION IF KNOWN) (از طریق مقالات و انتشارات. لطفاً نام نشریه را مشخص نمایید)	<input type="checkbox"/>
VIA A SEARCH ENGINE E.G. GOOGLE (از طریق موتور جستجو)	<input type="checkbox"/>
YOU ARE AN EXISTING CLIENT (شما در حال حاضر هستید مشتری ما هستید.)	<input type="checkbox"/>
OTHER (PLEASE SPECIFY) (روش های دیگر، لطفاً مشخص کنید.)	<input type="checkbox"/>

Doc. No.:	07 FM 06 R 0	APPLICATION QUESTIONNAIRE FOR MANAGEMENT SYSTEM CERTIFICATION	 Training Inspection Certification Arzyab Modiriyat Homam Management Systems Certification
Main Doc.:	07 PR 01		
Effective:	22 / 12 / 2015	درخواست برای گواهینامه سیستم های مدیریتی	

PLEASE COMPLETE ABOUT QMS- ISO 9001-ISO/ 29001-ISO 13485-...
 لطفاً فقط برای سیستم های مدیریت کیفیت مانند ISO 9001 – ISO/ TS 29001 – ISO 13485 و ... تکمیل شود.

DO YOU HAVE A DESIGN ACTIVITY? (STAFF NUMBER ENGAGED ON DESIGN ACTIVITY) (آیا فعالیت طراحی محصول / خدمات دارید؟ (تعداد کارکنان فعال در فعالیت طراحی))	<input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> خیر	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> بله
DO YOU PROVIDE INSTALLATION OR OTHER SITE WORKS? (آیا انجام فعالیت های نصب یا کار در سایت دیگری انجام می دهید؟)	<input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> خیر	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> بله
DO YOU HAVE OUTSOURCED ACTIVITIES? (آیا فعالیت های برون سپاری دارید؟)	<input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> خیر	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> بله

PLEASE PROVIDE DETAILS OF OUTSOURCED ACTIVITIES:
 (لطفاً جزئیات فعالیت های برون سپاری شده را ارائه کنید)

EXCLUSION SOUGHT (الزامات استثناء شده)	
JUSTIFICATION FOR SEEKING EXCLUSION (دلایل استثناء کردن)	

PLEASE COMPLETE ABOUT EMS & OH&S- ISO 14001-OHSAS 18001
 لطفاً فقط برای ISO 14001 و OHSAS 18001 تکمیل شود.

KINDLY PROVIDE LIST OF SIGNIFICANT ASPECTS & LICENSE REQUIRED. (ONLY ABOUT ISO 14001) لطفاً در زمینه ISO 14001 لیستی از جنبه های زیست محیطی را بنویسید.	
Please detail any Non Acceptable occupational health & safety risks identified. (ONLY ABOUT OHSAS 18001) لطفاً در زمینه OHSAS 18001 لیستی از ریسک های غیر قابل قبول را بنویسید.	
Applicable Legal & Statutory Requirements لیست از قوانین و مقررات مرتبط با جنبه های زیست محیطی و خطرات ایمنی و بهداشت شغلی را بنویسید.	

PLEASE COMPLETE ABOUT FSMS ISO 22000-HACCP
 لطفاً فقط برای سیستم های ایمنی صنایع غذایی ISO 22000 و HACCP تکمیل شود.

CCP & PRP,s Details? (بیان کلیات PRO-CCP ها)	
No. of process lines (تعداد خطوط تولیدی)	

PLEASE COMPLETE ABOUT ENMS ISO 50001
 لطفاً فقط برای سیستم مدیریت انرژی ISO 50001 تکمیل شود.

عنوان تجهیزات مصرف کننده بارز انرژی	
Applicable Legal & Statutory Requirements لیست از قوانین و مقررات مرتبط با مصرف و بازدهی انرژی را بنویسید.	
مشخصات حامل های انرژی (میزان مصرف و هزینه)	

DATE:	تاریخ:	NAME AND SEAL OF AUTHORISED SIGNATORY سمت:	نام و امضای تکمیل کننده:
-------	--------	---	--------------------------

قسمت زیر توسط ممیز تکمیل می شود:			
REVIEWED BY:		DATE:	
Can the application be further processed?			
Comment: (if Any)			