**纠正和预防措施要求表**

|  |
| --- |
| 编号：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 内审员：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 受审组：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 不符合事项描述：  不符合文件、条款：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 内审员：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  不符合评审准则条款：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 受审组：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  不符合工作的程度：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 日 期：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 建议纠正措施：  完成日期：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  签名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（受审组）认可：\_\_\_\_\_\_\_\_\_（内审员）批准：\_\_\_\_\_\_\_\_\_（室主任）  日期：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 日期：\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 日期：\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |