

# 中国计量测试学会

量学发【2020】21号

---

## 关于举办检验检测机构内审员及管理评审方法 培训的预通知

各检验检测机构/实验室：

依据《检验检测机构资质认定能力评价 检验检测机构通用要求》RB/T214 2017 标准中 4.5.12 条款要求,为不断提升内审员的岗位能力,解决机构在内审和管理评审过程中存在的疑、难点问题,掌握实施内审及管理评审的程序、方法和技巧,确保管理体系能得到持续有效的运行。为解决大家学习的迫切需求,计划疫情过后在石家庄举办 2020 年度第一期内审员及管理评审方法岗位能力培训班。请各机构根据工作的实际需要,组织好报名工作。现将培训相关事宜通知如下:

### 一、培训对象

各检验检测机构质量负责人、内审员及从事实验室质量管理的相关工作人员。

### 二、培训内容

(一) RB/T214-2017《检验检测机构资质认定能力评价检验检测机构通用要求》标准条款解读;

(二) 如何按 RB/T214-2017《检验检测机构资质认定能力评价检验检测机构通用要求》标准要求修订质量手册和程序文件;

(三) 检验检测机构/实验室管理体系的建立;

(四) 质量手册、程序文件、作业指导书、记录、计划等文件编写中应予重点把握的问题及实例讲解;

(五) 管理体系运行的内审程序、要求、方法和技巧;

(六) 如何制定纠正措施及预防措施;

(七) 审核启动、实施及审核报告的编写;

(八) 管理评审组织实施的方法、内容、要求及报告编写;

(九) 在申请资质认定或认可、监督评审、复评审前应做的准备工作, 以及评审过程中可能遇到问题的应对方法。

### 三、授课教师

届时将邀请行业知名专家李洋老师授课。

### 四、培训时间和地点

具体培训时间和地点待疫情过后, 另行发放培训班报到通知。

### 五、培训费用及缴费方式

(一) 培训费用: 培训费 1350 元/人 (包含资料费、培训费、证书费、考核费、快递费等), 食宿统一协调, 费用自理;

(二) 缴费方式: 对公转账或现场缴费均可 (现金或刷卡);

(三) 对公转账信息:

单位名称: 石家庄质标质检技术服务中心

开户银行: 中国民生银行股份有限公司石家庄广安大街支行

银行账号: 158388307

### 六、培训证书

本次培训由中国计量测试学会职业能力评价分中心 (石家庄质标质检技术服务中心) 承办。考核合格人员, 颁发“检验检测机构内审

员”培训合格证书。该证书可做为检验检测机构内审员进行岗位能力确认的有效依据。证书可在中国计量测试学会官网查询，在全国范围内适用。

## 七、报名方式

（一）计划参加培训的学员，登录检验检测机构信息化综合服务平台，通过网上报名；（登录网址：[www.hebjcfw.com](http://www.hebjcfw.com)）

（二）请详细填写《检验检测机构岗位能力培训登记表》全部信息（1寸彩色免冠电子照片及身份证正反面复印件插入至登记表指定位置），以附件形式发送word文档至 [hbyrjc@126.com](mailto:hbyrjc@126.com) 邮箱，邮件主题命名方式：单位全称+姓名+课程名称，请勿重复发送；

（三）word版检验检测机构培训登记表可在检验检测信息综合服务平台发布的相应文件附件中下载；

（四）报名咨询电话

侯老师：18730299527

附件：检验检测机构岗位能力培训登记表



附件：

## 检验检测机构岗位能力培训登记表

|               |                                                                                                       |      |       |    |  |    |
|---------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-------|----|--|----|
| 姓名            |                                                                                                       | 身份证号 |       |    |  | 照片 |
| 性别            |                                                                                                       | 文化程度 |       | 手机 |  |    |
| 单位名称          | (此处请填写证书上打印的单位全称)                                                                                     |      |       |    |  |    |
| 单位地址          | (此处请填写证书邮寄的单位地址)                                                                                      |      |       |    |  |    |
| 发票类型          | <input type="checkbox"/> 增值税普通发票 <input type="checkbox"/> 增值税专用发票(选择哪项,请在框内打“√”)                      |      |       |    |  |    |
| 开票信息          | (请和本单位财务详细确认开票信息及要求)<br><br>单位全称: _____ 纳税人识别号: _____<br>地址: _____ 电话: _____<br>开户银行: _____ 账号: _____ |      |       |    |  |    |
| 机构从事的<br>具体工作 |                                                                                                       |      |       |    |  |    |
| 报名参加的培训课程名称:  |                                                                                                       |      |       |    |  |    |
| 身份证正面         |                                                                                                       |      | 身份证反面 |    |  |    |

备注：1、请以附件形式发送 word 文档至 hbyrjc@126.com 邮箱；请勿重复发送；

2、请插入1寸彩色免冠电子照片及身份证正反面复印件于文档指定位置；

3、邮件主题命名方式：单位全称+姓名+课程名称。