



CCAA 检查经历汇总表

附件3

申请人姓名，注册证
书编号需打印或申请
人本人亲笔填写

申请人姓名: 注册证书编号:

检查类别 ☐强制性 ☐有机 ☐饲料 ☐酒类 ☐自愿性 ☐其他

申请级别 ☐检查员 ☐高级检查员 申请状态 ☐初次注册 ☐再注册 ☐扩项注册

序号	检查日期	受检查方名称	在检查组中的作用	检查所依据的标准/实施规则	专业/产品	组长姓名	检查条款/过程/部门	聘用机构
	检查日期应 与检查计划、 检查经历记 录表中日期 一致	准确填写受 检查方名称	如实填写 在检查组 中的作用	根据检查计划和 检查经历记录表 填写相关内容	专业分为六 类：植物生 产、野生植 物采集、食 用菌栽培、 畜禽养殖、 水产养殖、 加工。产品 为检查计划 中标注的所 检查产品种 类。请依据 检查计划准 确填写专 业/产品。	如实填写 组长姓名	根据检查计划 和检查经历记 录表如实填写 检查条款/过 程/部门	聘用机构统一为： 北京中绿华夏有机 食品认证中心
合计： 检查经历共_____次，以检查组组长身份检查共_____次（适用于高级检查员申请者） (推荐机构盖章确认)								



CCAA 检查经历记录表

申请人姓名: _____

注册证书编号: _____

申请人姓名, 注册证书编号需打印或申请人本人亲笔填写

当提交 CCAA 时, 申请人需完整地填写以下内容:

检查领域	☐ CCC ☐ 有机 ☐ 饲料 ☐ 酒类 ☐ 自愿性 ☐ 其他 _____	根据实际勾选相关选项
申请级别	☐ 检查员 ☐ 高级检查员	
申请状态	☐ 初次注册 ☐ 再注册 ☐ 扩项注册	
受检查方信息	名称: _____ 地址: _____ 联系人: _____ 电话: _____ 传真: _____	如实填写受检方相关信息, 并在此处由受检方盖章确认 (受检查方盖章确认)
在检查组中的作用	☐ 组员 ☐ 组长	如实勾选填写
申请人与受检查方的关系	申请人与受检查方是否有利益冲突从而影响公正判断 ☐ 否 ☐ 是 (若选此项, 请适当说明 _____)	
现场检查时间	_____年____月____日—_____年____月____日 (首次会议日期—末次会议日期) 现场检查人日数 (每个检查人日数应不少于 8 小时): 共 _____ 天	
检查依据标准 (现行有效版本)	检查所依据的产品认证实施规则名称及编号或相关标准、规范 请注明检查依据标准	
检查的类别	☐ 初次检查 (分阶段检查应注明) ☐ 获证后监督检查 ☐ 复评 ☐ 其他 _____ ☐ 认可、评审、评价经历, 且认可、评审、评价活动应获得 CCAA 承认 ☐ 是 ☐ 否	
分工检查的部门、条款或过程	“分工检查的部门、条款或过程”请根据检查计划中本人所承担的任务如实填写	
证明人确认 (组员、组长分别填写)	检查组长 (签字): _____ 联系电话: _____ (适用于组员) 组员或受检查方代表 (签字): _____ 联系电话: _____ (适用于组长)	
检查员聘用 机构确认	该申请人参与了本次检查活动, 本申请表中所述的内容属实。 机构名称: 北京中绿华夏有机食品认证中心 地址邮编: 北京市海淀区学院南路 68 号 B 座 2 层 项目负责人: 王华飞 联系电话: 010-62132009	本栏检查员按此填写, 已填写此内容请勿修改 (聘用机构盖章确认)