



宁波市合格评定协会

甬评协函【2018】2号

关于举办 CNAS CL01 宣贯暨微生物、化学 领域认可要求培训班的通知

各有关实验室和检验检测机构：

为帮助已通过 CNAS 认可的实验室准确理解相关要求，便于实验室按照新要求建立修订其管理体系，指导食品检验实验室建立符合自身风险的安全管理体系，有效降低实验室运行的安全风险。应宁波市合格评定协会食品检测分会要求，经杭州市西湖区华涛检测技术研究所与有关专家商议，决定于 2018 年 7 月 20 日至 7 月 22 日在慈溪市举办 CNAS CL01 宣贯暨微生物、化学领域认可要求培训班。现将有关事项通知如下：

一、 培训内容：

CNAS-CL01:2018《检测和校准实验室能力认可准则》

CNAS-CL01-G001《检测和校准实验室能力认可准则》应用要求

CNAS-CL01-A001：2018《检测和校准实验室能力认可准则在微生物检测领域的应用说明》

CNAS-CL01-A002：2018《检测和校准实验室能力认可准则在化学检测领域的应用说明》

《食品检验机构资质认定条件》

RB/T215-2017《检验检测机构资质认定能力评价 食品检验机构要求》

RB/T216-2017《检验检测机构资质认定能力评价 食品复检机构要求》

二、培训对象：

检验检测机构和实验室最高管理者、技术负责人、质量负责人、相关管理和技术人员。

三、培训时间：

	培训内容	报到时间	培训时间
全项培训	以上全部内容	7月19日14:00-20:00 7月20日7:30-8:30	7月20日-7月22日
CL01宣贯	CL01:2018 CL01-G001	7月19日14:00-20:00 7月20日7:30-8:30	7月20日-7月21日上午
微生物、化学领域认可要求宣贯	CL01-A001、CL01-A002 食品检验机构资质认定条件 RB/T 215-2017、RB/T 216-2017	7月21日9:00-12:50	7月21日下午-7月22日

四、培训地点：

酒店名称：慈溪市白金汉爵大酒店

地 址：慈溪市杨梅大道888号

联系电话：0574-63798118

交 通：1. 高铁余姚北下，公交291、293坐到白金汉爵站

2. 慈溪客运中心站或西站，公交203坐到白金汉爵站

五、培训老师：

卫锋，辽宁省出入境检验检疫局正高二级研究员，CNAS评审员培训教师，国家级资深主任评审员，认可准则认可规则及其应用说明起草人，食品检测领域专家，食品安全国家标准起草人。

六、培训费用

(一) 参加全部课程培训的学员每人收取 1400 元，宁波市合格评定协会 2017 年已交会费和 2018 年新入会单位每人 1000 元。(含教材费、证书费、150 元酒店餐券)

(二) 参加 CNAS-CL01:2018 暨应用要求宣贯的学员每人收取 700 元，宁波市合格评定协会 2017 年已交会费和 2018 年新入会单位每人 500 元。(含教材费、证书费、50 元酒店餐券)

(三) 参加微生物、化学领域培训的学员每人收取 700 元，宁波市合格评定协会 2017 年已交会费和 2018 年新入会单位每人 500 元。(含教材费、证书费、50 元酒店餐券)

(四) 食宿由会务组统一安排，费用自理。

住宿标准：①标准间拼房 170 元/床/天（含早）

②单间大床房 340 元/床/天（含早）

七、缴费方式

(一) 汇款缴费

请于报到日前 3 个工作日将培训款汇入以下账号(请在汇款用途中填写“180720”)，现场报到时提交汇款凭证复印件。

账户名：宁波市合格评定协会

开户行：中国工商银行宁波兴宁支行

银行账号：3901 1204 0900 0158 121

(二) 现场缴费：场缴费需缴纳现金，暂不能提供微信扫码、刷卡缴费。

八、报名渠道

（一）网上报名：点击宁波市检验检测公共服务平台 www.nbtest.org.cn 的移动浮标或右下角的“网上报名”，选择“宁波地区 CNAS-CL01 宣贯暨微生物、化学领域认可要求培训班”。

（二）报名回执表：将报名回执表（见附件）发送至协会邮箱 nb_hgpdxh@163.com。

后台将在收到报名信息的两星期期内短信回复，收到短信视为报名成功。

九、注意事项

培训结束后一个月内，协会将寄出培训发票和培训证书。

报名联系人：马伊英仔, 邱晶磊

电话：0574-87898971, 0574-55885385

QQ:715126408, 434358494; QQ 群：346556629





宁波市合格评定协会

CNAS CL01 宣贯暨微生物、化学领域 认可要求培训班报名回执表

单位名称					
发票寄送地址					
培训联系人		E-mail		联系电话	
	学员姓名	性别	联系手机	住宿（是/否）	拼房（是/否）
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
缴费方式		☐ 汇款缴费 ☐ 现场缴费			
发票抬头（增值税普通发票）：					
纳税人识别号或统一社会信用代码：					

注：请将此报名回执表(电子版)发邮件至：nb_hgpdxxh@163.com

联系人：邱晶磊 0574-55885385