

# 中国网络安全审查技术与认证中心

---

## 关于开展 2021 年度 CCRC/PT-2021-001“移动互联网应用程序 ( App ) 个人信息安全测试”能力验证计划的通知

各有关检验检测机构、安全服务企业：

中国网络安全审查技术与认证中心信息安全基准实验室作为中国合格评定国家认可委员会 CNAS 能力验证提供者(注册号: CNAS PT0057)，具备依据 ISO/IEC 17043 组织和实施移动互联网应用程序 (App) 个人信息安全能力验证活动的的能力。

为满足检验检测机构、安全服务企业的能力验证活动的需求，本实验室现发布 2021 年度“移动互联网应用程序 (App) 个人信息安全测试”（计划编号：CCRC/PT-2021-001）能力验证计划，相关事宜如下：

### 一、检测项目及依据标准

检测项目：个人信息的收集、个人信息的传输和个人信息主体的权利

依据标准：GB/T 35273-2020《信息安全技术 个人信息安全规范》

### 二、能力验证结果

---

1. 参加机构可获得能力验证结果报告。能力验证结果为满意的参加机构，由中国网络安全审查技术与认证中心向其颁发《能力验证合格证书》。对于结果为不满意的参加机构，中国网络安全审查技术与认证中心提供建议或指导。

2. 本次能力验证结果可作为机构满足 CNAS-RL02: 2018《能力验证规则》第 4.3 条款和附录 B《能力验证领域和频次表》要求，为机构初次认可或扩大认可范围提供文件化证据。

3. 参加机构依据本次能力验证结果可向 App 个人信息保护监督管理部门、合格评定机构、App 运营者、App 用户等证明其具备有关检测能力水平，可作为承担检测、评估等技术服务的参考依据。

### **三、参加机构**

当前从事个人信息安全检测工作的检验检测机构、拟开展个人信息安全检测工作的检验检测机构、对外提供个人信息安全检测技术服务的安全服务企业以及企业自有检测实验室等自愿参加本次能力验证。

### **四、能力验证安排**

#### **1. 报名时间**

报名时间：2021 年 10 月 10 日至 2021 年 10 月 31 日

#### **2. 报名方式**

请有意向参加机构填写《能力验证计划报名表》（见附件）并通过电子邮件的方式发送至联系人处。

#### **3. 计划实施时间**

实施时间：2021年11月

## 五、能力验证费用

各参加机构需支付能力验证成本费用10000元，用于测试环境搭建、样品制备、评审等有关支出。请各参加机构于2021年11月1日前将能力验证费汇至以下账户，并备注“能力验证报名费”。如无特殊说明，费用发票抬头默认为付款单位名称，发票内容为“信息技术服务\*能力验证费”。

收款单位：中国网络安全审查技术与认证中心

开户行：中信银行北京国际大厦支行

账 户：7110110182600023431

## 六、联系方式

联系人：田晴云 电话：010-65994639

许静慧 电话：010-65994649

地址：北京市朝阳区朝外大街甲10号中认大厦

邮编：100020

电子邮箱：ccrcptp@isccc.gov.cn

附件：《能力验证计划报名表》

中国网络安全审查技术与认证中心

2021年10月08日



附件：

### 能力验证计划报名表

项目名称	移动互联网应用程序（App）个人信息安全测试		
项目编号	CCRC/PT-2021-001		
检测方法	GB/T 35273-2020 《信息安全技术 个人信息安全规范》		
机构名称			
机构类型	<input type="checkbox"/> 事业法人 <input type="checkbox"/> 企业法人 <input type="checkbox"/> 社团法人 <input type="checkbox"/> 其他		
统一社会信用代码			
企业规模 (如适用)	<input type="checkbox"/> 大型 <input type="checkbox"/> 中型 <input type="checkbox"/> 小型 <input type="checkbox"/> 微型 (小微企业另附证明)		
资质情况	<input type="checkbox"/> 已获资质认定编号：_____ <input type="checkbox"/> 未获资质认定 <input type="checkbox"/> 已获实验室认可编号：_____ <input type="checkbox"/> 未获实验室认可		
检测项目认可/ 认定情况	<input type="checkbox"/> 全部获认可/认定 <input type="checkbox"/> 全部非认可/认定 <input type="checkbox"/> 部分获认可/认定 (列出项目名称) _____		
通讯地址			
联系人		联系电话/手机/E-Mail	
说明： 1. 报名参加机构应独立地完成能力验证计划的试验； 2. 在能力验证结果报告中，出于为实验室保密原因，均以机构的参加代码表述； 3. 报名机构填好报名表并返回能力验证提供者后，不得无故退出本次计划。  机构负责人签名：  机构（盖章）：  年 月 日			