**认 证 申 请 书**

申请组织名称：XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

|  |  |
| --- | --- |
| **申请组织全称** |  |
| **注册地址** |  | **邮编** |  |
| **办公地址** |   | **邮编** |  |
| **生产/经营地址** |  | **邮编** |  |
| **统一社会信用代码** |  | **法人代表** |  | **注册资本** |  |
| **最高管理者** |  | **固定电话** |  | **手机** |  |
| **联系人** |  | **固定电话** |  | **手机** |  |
| **联系人职务** |  | **电子邮件** |  | **传真** |  |
| **申请方网址** |   |
| **认证领域及****认证类型** | □QMS:□初次认证,□再认证,□转换认证,□其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_□EMS:□初次认证,□再认证,□转换认证,□其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_□OHSMS:□初次认证,□再认证,□转换认证,□其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_□其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **认证标准** | □GB/T19001-2016/ISO9001:2015 □GB/T24001-2016/ISO14001:2015 □GB/T28001-2011/OHSAS18001:2007 □其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **申请认证范围** | □QMS:□EMS:□OHSMS: |
| **产品执行标准名称及标准号：** |  |
| **在此之前两年内向甲方提供管理体系咨询的机构或人员** |  |
| **申请组织****基本概况** | 体系内员工数： ；作息时间上午： ,下午： ；轮班制：轮班数：\_\_\_\_\_\_\_\_\_；每班员工数： ,非轮班员工数\_\_\_\_\_\_；（注：体系内人数指工作活动在管理体系所覆盖的认证范围内的所有人员，包括非长期（季节性的、临时的和分包的）雇员，非长期雇员等特殊用人情况可另附说明。）  |
| 组织管理体系覆盖产品生产季节：□四季生产；□季节生产，生产月份为：\_\_\_\_\_\_\_\_\_。 |
| 除本部外，如在其它地点还有属于管理体系覆盖范围的工作现场（如分公司、厂、办、处、所、站等固定场所，或者如施工、监理、物业、房地产开发等临时场所），请向认证机构索要《固定多场所/临时多场所/多名称组织分布情况表》，填写并盖公章。 |
| 受审核方是否隶属于某个更大的组织(如集团公司、上级机关等)：□否；□是，如选择此项请填写：该组织名称： ，受审核方与该组织的关系：  |
| 组织近两年内是否发生重大质量/环境/安全事故及受到监管部门的处罚：□未发生；□有发生，需简述事故发生及处置情况(另附页) |
| 产品/服务过程的外包情况：□**无****；**□**有，外包过程有：**  |
| 受审核方是否还获得过其他认证机构管理体系认证？□否，□是，如选择“是”请填写：原证书号：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_，认证机构：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_认证日期：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_，证书有效期至：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_证书状态：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_，最近一次审核时间：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 申请审核类型：□监督1，□监督2，□再认证，转换原因：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **申请认证组织需提供的资料** | **认证组织须提交的附件资料：**1. 法律地位的证明文件（包括：企业营业执照、事业单位法人证书、社会团体登记证书、非企业法人登记证书、党政机关设立文件等）的复印件；
2. 若管理体系覆盖多场所活动，应附每个场所的法律地位证明文件的复印件（适用时）还需提供表明之间确属同一组织同一体系的证明材料（如：上级主管单位的证明、股权证明等）；
3. 统一社会信用代码证复印件；
4. 涉及法律法规要求的行政许可证明、资质证书、强制性认证证书等复印件；
5. 多场所清单（当申请方有多场所时，须提供）；
6. 质量管理体系覆盖的产品或服务的质量标准清单，如产品执行企标，须提供经备案的企业标准；（QMS适用）
7. 文件化的信息（如管理体系手册、程序文件、风险分析报告等）（纸制或电子版）；
8. 管理体系已有效运行3个月以上说明；
9. 生产工艺流程图（制造业提供）；
10. 组织地理位置图、周边情况及厂区平面示意图，并在图中应标注主要的危害及活动，消防配备点（EMS/OHSMS适用）
11. 组织各职能/部门物理区间平面图、消防配备点、机房、重要档案资料室、视频监控布点图（标注出关键、重点保护区域）、网络拓扑结构图；（ISMS适用）
12. 重要环境因素、重要危险源清单、重要资产清单；（EMS/OHSMS/ISMS适用）
13. 适用本组织环境/职业健康安全法律、法规及其他要求清单；（EMS/OHSMS适用）
14. 提供环评报告/环境影响登记表、环保项目竣工验收报告、当地环保部门出具的环境监测报告；（EMS适用）
15. 一级风险的企业，须提供组织平面布局图、排污管网图、主要污染物排放监测报告等资料，必要时提供主要原（辅）材料清单、危险化学品清单；（EMS适用）
16. 提供本年度内主要污染物环境检测报告；（EMS适用）
17. 提供本年度内有毒有害作业场所劳动卫生监测报告；（OHSMS适用）
18. 消防验收报告，安全生产许可证、特种设备检验报告；（OHSMS适用）
 |
| **认证转换的监督、再认证审核，除须提供上述资料及附件外，还须提交如下资料：**1.原认证证书复印件；2.本认证周期内历次审核的审核报告；3.最近一次审核的不合格报告及关闭材料。 |
| **承诺** | 我公司承诺：本申请书提供的信息及所附的各项资质文件均真实有效，若与实际不符，所引发的法律责任由本企业承担。企业人数信息将在认监委网站证书信息中公示，如与实际不符我方将承担所带来的一切后果。在证书有效期内正确使用证书和标志，接受深圳建丰国际认证有限公司监督检查和国家相关监管机构的随机抽查。申请组织法人代表签字： 申请组织（盖章）： 日期：XXXX年XX月XX日  |

填写要求：1、申请书应如实填写，与实际情况一致；

 2、各项内容不得有空白处，未发生的项目应划斜杠，填写不完整的，将退回补充完善；

 3、本申请及附件均加盖公章。

**认证申请审查确认记录（认证机构填写）**

**认证申请审查确认意见：**

□申请组织是否曾获过证书，□是，有效期至 ；□否

□申请资料已齐全；□不齐全，需完善

□申请组织为达到质量目标而建立了文件化的管理体系

□申请组织从事的活动符合相关法律法规的规定

**认证申请审查结论：**

□符合

□通知申请组织补充完善

□不受理认证申请

资料接收人： 复核人：

**深圳建丰国际认证有限公司（CCIE）：**

市场部联系人：刘美彤（0755-27200139、13714238320） 客服部联系电话：0755-27200339

传真：0755-27206485 公司网址：[www.jianfeng.org](http://www.jianfeng.org) 电子邮箱：ccie@jianfeng.org

公司地址：深圳市南山区西丽街道茶光路华文大厦206室