

**管理体系认证申请及信息调查表**

组织名称:

□ 初次审核 □ 再认证 □ 扩大认证 □ 转换

中认认证有限公司（简称:ZRC）

ZhongRen Certification Co., Ltd.

**——————————————————————————————————————————**

填写说明

1．本表请按规范填写；2．栏内不够写时请另附纸；3．填好后连同附加材料寄/送中认认证市场部。

联系地址：成都市高新区天府三街新希望国际B1座2904号

联系方式（Tel& Fax）：028-62373001 邮编：610000 E-mail：1722222249@qq.com

认证机构资质范围、认证证书注册信息，可查询本公司网站：www.zrcln.com，或致电我公司：028-62373001；亦可查询相关认可方网址CNAS：www.cnas.org.cn；认监委（CNCA）网站：www.cnca.gov.cn。

**管理体系认证申请表**

|  |  |
| --- | --- |
| \* 申请组织名称 |  |
| \* 统一社会信用代码（组织机构代码） |  |
| \* 申请组织注册地址 |  |
| \* 申请组织经营地址 |  |
| \* 办公、经营地址有多场所时请填写第5页的《受审核组织多场所清单》\***务必填写每个场所的人数** |  |
| \* 法定代表人 |  | \* 总经理 |  | \* 电 话 |  |
| \* 组织联系人 |  | \* 电 话 |  | \* 电子信箱 |  |
| \* 认证标准 | □ ISO9001 质量管理体系 □ GB/T50430 建筑施工行业质量管理体系认证□ ISO14001 环境管理体系 □ ISO45001 职业健康安全管理体系□ ISO27001 信息安全管理体系 □ ISO22000 食品安全管理体系 □ HACCP 危害分析与关键控制点认证 □ ISO13485 医疗器械质量管理体系 □ QC080000 有害物质过程管理体系 □ ISO22301 业务连续性管理体系□ ISO 28000 供应链安全管理体系认证 □ 健康、安全与环境管理体系（HSE）□ GB/T39604 社会责任管理体系 □ GB/T31950 诚信管理体系□ GB/T 35770 合规管理体系 □ ISO 37001 反贿赂管理体系□ GB/T 19025 培训管理体系 □ ISO55001 资产管理体系□ 其他（说明）： |
| \* 申请认证范围 |  |
| \* 与申请的认证范围有关的员工人数（含临时工） | 人 | 固定人员数 | 人 | 临时工人数 | 人 |
| \* 班 次（每班人数） | □无多班次□有多班次，请说明每班（每条流水线）的作息时间、人数和主要作业流程说明：  |
| \* 是否被列入“严重违法企业名单” | □否□是 | \* 是否被列入“经营异常名单” | □否□是 | \*是否受到行政处罚 | □否□是 |
| \* 是否含设计 | □ 否□ 是 | \* 是否有外包 | □ 否□ 是，请具体说明情况：  |
| \* 产品和服务涉及的主要标准和法规要求 |  |
| \* 申请范围内产品和服务的流程 |  |
| \* 是否涉及资质、许可经营、强制认证 | □ 否□ 是，资质/许可证/强制认证类型：  |
| \* 体系运行开始时间 |  年 月 日 | \* 体系建立过程中是否聘请咨询公司或咨询师 | □ 否□ 是，请具体说明 ：  |
| \* 期望审核时间 |  年 月 | 审核语言要求 | □中文□ 其他  |
| 企业是否发生过重大质量环境、职业健康安全事故和职业病 | □ 无□ 有，请详细说明：  | 已取得过或被暂停、撤销过的何种认证（包括体系覆盖产品/服务的强制性认证、自愿性认证、体系认证等情况） | □ 无□ 有，请详细说明：   |
| \* 人员健康安全要求 | □ 无 □ 健康证明 □ 佩戴安全帽 □ 防护服 □ 其他：  |
| 此栏为证书转换申请方必填内容原认证机构名称： 认证证书注册号：  | 有效期： 年 月 日至 年 月 日申请转换原因：  |
| 证书状态 | □有效 □过期失效 □暂停 □撤销 |
| 最近一次审核时间： 年 月 日至 年 月 日该次审核类别为：□ 初次认证 □ 再认证 □ 有效期内第 次监督 □ 其他： 该次审核共有 项不符合，其中严重不符合 项 |
| 注：报送申请表及附件时，请附营业执照或相关文件复印件。本表内容填写不下时，请另加附页或附件说明，其中带\*项为必填项。请将填好的表格寄至：中认认证有限公司，地址见首页或申请表页脚。 |
| **备注：如已提供环评/安评、“环保/安全三同时”竣工验收报告，可不填写附件中第二部分内容。** |

**申请方声明：**

**本组织愿意履行作为申请人应承担的义务，并保证遵循中认认证有限公司管理体系认证程序规则中对申请方及获得认证注册组织规定的要求。本组织承诺现场审核时认证范围内覆盖的产品生产或服务活动正常运行。**

**法定代表人或最高管理者签名（申请方公章）： 年 月 日**

**管理体系认证申请表附件**

**一、贵单位在申请认证时，必须提交以下资料**

1、通用资料：盖章签字后的申请表、营业执照复印件、许可证复印件、手册程序电子档等；

2、QMS：与产品有关的生产许可证和相关产品资质证书等；

3、EMS：需要时提供环评批复报告、环境监测报告、环保竣工验收报告、重要环境因素清单等；

4、OHSMS：需要时提供安评批复报告、职业健康安全因子监测报告、安全竣工验收报告、消防验收报告、重大危险源清单等；

5、应确保上述资料的完整性、正确性和真实性，上述资料齐全后，我公司才能进行合同评审，合同评审通过后，由审核部委派审核员，出具审核任务单。

备注：HSE提交资料同EMS&OHSAS,企业诚信管理体系及其他管理体系提交资料同通用资料。手册、程序文件、环境因素和重要环境因素清单、危险源和重大危险源清单、法律法规清单等可在合同评审后，但必须在安排审核任务前提供。

**二、HSE/环境/职业健康安全管理体系基本情况调查(若有请打“√”其他请协助填写)**

**1、环境管理体系基本情况调查**

1）环境管理体系有关的作业/活动：

□无 □清洗 □电镀 □铅锡焊接 □喷漆/砂 □锅炉作业 □食堂作业 □其他：

2）是否存在废水：□无 □工业废水 □生活废水

3）是否存在废气：□无 □有

4）是否存在噪声：□无 □有

5）是否存在化学品（含油）使用：□无 □有

**2、职业健康安全管理体系基本情况调查**

1）与职业健康安全管理体系有关的作业/活动：

□无 □起重机械 □压力容器/管道/气瓶 □特种气体作业 □放射性作业 □电镀 □锅炉 □喷漆/砂 □明火 □清洗 □冲压 □医务室

其他特种设备/有毒有害/易爆作业/活动：

2）是否存在噪声：□无 □有

3）有毒有害/有风险岗位：□无 □有

4）是否存在化学品（含油）使用：□无 □有

5）是否存在自工作场所外可能会对工作场所内的人员产生影响的危险源，如周边（或相邻组织）信息：□无 □有

6）是否有与采购的货物、设备和服务相关的重大危险源：□无 □有

**（非常感谢贵组织的认真填写 , 我公司将会利用上述信息更好地为贵组织服务）**

附件1：

**受审核组织多场所清单**（临时多场所）

合同编号： 受审核方名称： 填报日期：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目名称 | 雇员数量 | 承包形式（总承包/专业分包） | 项目内容（合同范围） | 施工地点 | 距总部距离 | 项目规模(造价/面积) | 开竣工日期 | 工程进度（施工部位/施工状态） |
| 组织自控人数 | 其他人员 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

组织名称： **（盖章）** 填表人：

**填表说明：**

1、建筑施工或工程勘测、建筑监理、房地产开发等存在临时多场所项目的组织填写此表。

2、初审、监审、再认证审核，在施工程项目均应完整覆盖组织申请的认证范围。

3、受审核组织应在签订认证合同时或监督审核前如实填写本表，并承担由于瞒报、漏报项目影响审核有效性所引发的法律责任。一经发现，我机构将保留补充审核、暂停或撤销认证证书等措施的权利。

4、竣工项目仅覆盖一年以内的。

附件2：

**受审核组织多场所清单**（固定多场所）

合同编号： 受审核方名称： 填报日期：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 多场所名称 | 雇员数量 | 详细地址（分支机构的实际地理地址与工商注册地址不同时，应分别填写） | 距总部距离 | 覆盖产品/服务、过程范围 |
| 组织自控人数 | 其他人员 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

组织名称： **（盖章）** 填表人：

**填表说明：**

1、作为组织分支的集团下属公司、具有相同产品实现过程的分厂/分站、销售网络、物业管理项目、固定服务网等存在固定多场所项目的组织填写此表。

2、受审核组织应在签订认证合同时或监督审核前如实填写本表，并承担由于瞒报、漏报项目影响审核有效性所引发的法律责任。一经发现，我机构将保留补充审核、暂停或撤销认证证书等措施的权利。