



# 管理体系认证申请书

申请单位: \_\_\_\_\_

项目编号:

说明：在填写本申请书及其附件前，请仔细阅读我公司的公开性文件及相关法律法规要求。有选择项的，请统一以“☐”或“☑”或“■”一种方式来表示。填写本申请书，意味着申请方同意我公司公开性文件及相关法律法规的内容。

申请方全称	注：若申请方与受审核方不是同一组织，则请明确以下信息。				
	受审核方全称： 申请方与受审核方的关系：				
以下填写申请获证组织（受审核方）的相关信息，请认真、如实填写。					
注册地址					
生产/经营地址 (有多个固定场所的，请分别填写)	注：如有分支机构(子公司、分公司、其他下属机构)，请在多场所清单的“附表1”中分别填写属于本次认证审核的产品/服务/活动范围和地址。				
通讯地址					
统一社会信用代码				邮编	
法人代表		公司网址			
总经理		固定电话		手机	
体系负责人 (管理者代表)		固定电话		手机	
联系人		固定电话		手机	
联系人职务		QQ 号		E-mail	
申请领域、 类型及标准	领域及标准			类型	
	<input type="checkbox"/> 质量管理体系 GB/T 19001-2016 / ISO 9001:2015			<input type="checkbox"/> 初次认证 <input type="checkbox"/> 再认证 <input type="checkbox"/> 扩项 <input type="checkbox"/> 其它_____	
	<input type="checkbox"/> 环境管理体系 GB/T 24001-2016 / ISO 14001:2015			<input type="checkbox"/> 初次认证 <input type="checkbox"/> 再认证 <input type="checkbox"/> 扩项 <input type="checkbox"/> 其它_____	
	<input type="checkbox"/> 职业健康安全管理体系 GB/T 45001-2020 / ISO 45001:2018			<input type="checkbox"/> 初次认证 <input type="checkbox"/> 再认证 <input type="checkbox"/> 扩项 <input type="checkbox"/> 其它_____	
	<input type="checkbox"/> 工程建设施工质量管理体系 GB/T50430-2017 和 GB/T 19001-2016/ISO9001:2015			<input type="checkbox"/> 初次认证 <input type="checkbox"/> 再认证 <input type="checkbox"/> 扩项 <input type="checkbox"/> 其它_____	
	<input type="checkbox"/> 企业诚信管理体系 GB/T 31950-2023			<input type="checkbox"/> 初次认证 <input type="checkbox"/> 再认证 <input type="checkbox"/> 扩项 <input type="checkbox"/> 其它_____	
	<input type="checkbox"/> 商品售后服务评价体系 GB/T 27922-2011			<input type="checkbox"/> 初次认证 <input type="checkbox"/> 再认证 <input type="checkbox"/> 扩项 <input type="checkbox"/> 其它_____	
	<input type="checkbox"/> 社会责任管理体系 <input type="checkbox"/> GB/T 39604-2020 <input type="checkbox"/> SA 8000:2014			<input type="checkbox"/> 初次认证 <input type="checkbox"/> 再认证 <input type="checkbox"/> 扩项 <input type="checkbox"/> 其它_____	
<input type="checkbox"/> 其它：			<input type="checkbox"/> 初次认证 <input type="checkbox"/> 再认证 <input type="checkbox"/> 扩项 <input type="checkbox"/> 其它_____		

申请的认证范围	注：1) 范围表述为“产品/服务+过程”，如：某产品的设计、开发、生产、加工、销售；资质范围内水利水电工程的施工等。 2) 服务体系认证须明确企业对一项或多项产品提供的一项或多项服务，如：**品牌**系列产品的技术支持、配送、维修服务、投诉处理及其相应体系。			
申请认证管理体系覆盖人数	_____人，其中：全职人员_____人，其他人员（包括季节性人员、临时人员、兼职人员和分包方人员）_____人。			
是否有倒班	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是 轮班数：_____班，轮班人数：_____，非轮班人数：_____			
作息时间		休息日	可否占用休息日审核	<input type="checkbox"/> 可以 <input type="checkbox"/> 不可以
生产/服务提供方式	<input type="checkbox"/> 连续提供 <input type="checkbox"/> 季节性生产/服务，生产/服务月份：_____			
主要生产或服务流程(可提供附件)				
是否有外包	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 有，外包过程：_____			
申请组织所处地理位置	<input type="checkbox"/> 工业区 <input type="checkbox"/> 商业服务区 <input type="checkbox"/> 城市居住区 <input type="checkbox"/> 自然保护区 <input type="checkbox"/> 其它			
是否有多个场所(含固定和临时场所)	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 有，需要填写附表 1 和/或附表 2			
体系运行时间	_____年_____月_____日 注：初次审核体系有效运行应不少于 3 个月		希望现场审核日期	
是否曾获其他机构认证证书？	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是（请附原证书复印件）	一年内是否被其他机构暂停或撤销认证？	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是( <input type="checkbox"/> 暂停 <input type="checkbox"/> 撤销), 原因是:	
有无聘用顾问或咨询机构来帮助公司建立管理体系？	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，请注明其名称与咨询人员：_____			
近一年内是否发生重大质量/环境/职业健康安全事故，或受到过行政处罚或被媒体曝光，或被执法监管部门责令停业整顿或在全国企业信用信息公示系统中被列入“严重违法失信企业名单（黑名单）”？ <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是，具体说明：				
其他要求(如受限区域、安全防护要求)				

**申请体系认证组织需提交的资料（请在提交的每份资料上加盖公章）：**

基本资料	<input type="checkbox"/> 申请方和拟获证组织的法律地位证明文件（如营业执照副本、事业单位法人证书、社会团体登记证书等）的复印件； <input type="checkbox"/> 资质许可类证件复印件（法律法规规定需要资质许可的行业）； <input type="checkbox"/> 有效的管理体系文件（至少提供主要文件，如管理手册、程序文件）； <input type="checkbox"/> 生产工艺流程图/服务流程图、主要生产设备和监测设备清单； <input type="checkbox"/> 组织机构图及部门职责说明； <input type="checkbox"/> 存在多场所的组织，还需填报“本次审核覆盖的固定场所清单”（见附表 1）和/或“本次审核覆盖的临时场所清单”（见附表 2）。		
质量管理体系认证 另外补充	<input type="checkbox"/> 产品/服务适用标准清单； <input type="checkbox"/> 质量目标。		
环境管理体系认证 另外补充	<input type="checkbox"/> “环评”批复、“三同时”验收证据的复印件（在生态环境部《建设项目环境影响评价分类管理名录》（2021 年版）内，1998 年 12 月后设立的组织应提供，之前设立的组织未发生改扩建的可以不提供）（行政办公类组织不适用）； <input type="checkbox"/> 近一年内主要污染物监测报告（适用时）； <input type="checkbox"/> 重要环境因素清单； <input type="checkbox"/> 环境目标管理方案。		
职业健康安全管理体系认证 另外补充	<input type="checkbox"/> 法规要求的“三同时”验收报告、安全批复、职业病危害预评价批复（适用时）； <input type="checkbox"/> 主要危险源清单（或不可接受风险清单）； <input type="checkbox"/> 职业健康安全目标管理方案。		
服务体系认证 另外补充	<input type="checkbox"/> 组织机构图（总的组织机构图，含服务体系有关部门组织机构图）； <input type="checkbox"/> 有效版本的服务体系文件清单； <input type="checkbox"/> 服务提供流程图（务必提供）； <input type="checkbox"/> 申报的产品/服务适用的法律法规清单（务必提供）； <input type="checkbox"/> 产品销售/服务网点清单（请备注网点全直属，全委托，或部分委托等）； <input type="checkbox"/> 各场所地理位置分布示意图。		
认证转换的监督、 再认证审核	除须提供上述相应领域资料及附件外，还须提交如下资料： <input type="checkbox"/> 当前认证周期内的历次审核的审核报告、审核计划、不符合项报告； <input type="checkbox"/> 原认证机构发放的有效认证证书复印件； <input type="checkbox"/> 最近一次的保持通知书（或表明保持结果的贴花复印件，或网上下载的保持认证注册的名录）（适用时）。		
其它	<input type="checkbox"/> 扩项申请及再认证申请时，需提供增加或变化的部分，以及有时效性要求的证明性文件。未变化的文件无需重复提供。		
申请方声明	本申请书及其附表所填报的信息及所附的各项资质证明材料均属实，若与实际不符，所带来的一切后果由我方承担。 我方承诺始终遵守有关认证、认证证书/标志使用、认证信息变更通报、有关主管部门对认证方面等要求，接受中睿信达（福建）认证有限公司监督检查和有关监管机构的随机抽查。		
申请方法定代表人或 被授权人签字 (加盖公章)		申请 日期	

**附表：多场所清单（含附表 1：本次审核覆盖的固定场所清单、附表 2：本次审核覆盖的临时场所清单）**

## 多 场 所 清 单

**附表 1：本次审核覆盖的固定场所清单**

组织名称（公章）：

年    月    日

序号	固定场所名称	生产/经营地址 (与组织总部的距离)	该场所所覆盖的体系范围（运行涉及的产品/服务或从事的活动）、有效人数	是否需 子证书
备注	1. 此表是确认认证范围、计算审核人日的重要依据之一，请认真填写，并对其准确性、真实性负责。 2. 固定场所是指本次认证时管理体系所覆盖的，与总部之间具有法律关系且有固定生产/经营地点的子公司、分机构、连锁店、加盟店等，或具有多个服务场所的物业管理、保安、城市道路清洁等服务类组织。 3. 在监督/再认证审核时，场所的名称、地址、生产经营等情况如有变化，包括暂无任务/停产，应填报清楚，以便本机构合理策划，并提供审核组长合理抽样。如“**泉州分公司，目前没有在建项目”；“**机加工福州分厂，目前无任务，暂时停产”。 4. 若场所较多，此表不够填写时，可自行复印此表填写。			

## 多 场 所 清 单

**附表 2：本次审核覆盖的临时场所清单**

组织名称（公章）：

初次认证   
 再认证   
 扩项   
 监审   
 其它

年    月    日

序 号	临时现场 (项目) 名称	所在地址 (与组织总部的距离)	该场所代表的专业范围、规模(有效人数)、分包等 基本概况, 目前的形象进度等。
<b>备 注</b>	1. 此表内容与审核策划、抽样、认证范围有关, 请申请方认真填写, 并对其真实性、准确性负责。 2. 临时场所是指为在有限的时期内进行特定工作或服务而设立的, 且不会成为常设场所的场所(如: 建筑 施工在建项目现场、设备售后安装调试现场、系统集成安装现场、消杀施工现场、会展服务现场等)。 3. 若同一临时场所需代表若干个产品/服务/活动范围, 则应分别描述清楚各个范围的形象进度。 4. 此表可复印使用, 初次认证、再认证、扩项、每次监督审核前均需填写并交本机构; 未涉及的, 填写“无”。 5. 审核组长需对现场实际情况进行复核, 并视情完善本清单, 无误后随审核资料归档。 6. 若场所较多, 此表不够填写时, 可自行复印此表填写。		