



管理体系认证申请书

Management System Certification Application Form

申请组织名称：_____

注册地址：_____ 经营/生产地址：_____

申请方性质：政府机关 事业单位 社会团体 其他组织
企业组织：有限责任公司 股份有限公司 股份合作制企业 合伙企业
全民所有制企业 集体所有制企业 个体独资企业

法人代表：_____ 电话：_____ 手机：_____

最高管理者：_____ 电话：_____ 手机：_____

体系负责人：_____ 电话：_____ 手机：_____

联系人：_____ 电话：_____ 手机：_____

传真：_____ 邮政编码：_____ 网址：_____

电子邮箱：_____

申请组织自愿向 ZQRZ 申请认证，并履行以下条款：

1. 申请认证所涉及的产品/服务及经营活动符合国家和地方的法律、法规、规章的规定；
2. 始终遵守 ZQRZ 各有关文件的规定；
3. 提供申请认证所需要的证明文件；
4. 按规定交纳认证活动中的各项费用；
5. 接受 ZQRZ 对认证注册后的监督审核；
6. 接受 ZQRZ 相关的认可机构实施的见证评审和/或非例行的临时调查（稽查审核）。

申请方（盖章）：_____

申请方代表（签字/日期）_____

安徽中青检验认证服务有限公司

Anhui Zhongqing inspection and certification service Co., Ltd

申请认证类型	<input type="checkbox"/> 初次认证 <input type="checkbox"/> 再认证 <input type="checkbox"/> 转换机构认证 <input type="checkbox"/> 扩大/缩小范围 <input type="checkbox"/> 其他		
已持有有效证书申请转换	理由:		
	方式: <input type="checkbox"/> 材料评审 <input type="checkbox"/> 访问 <input type="checkbox"/> 监督审核 <input type="checkbox"/> 转换认证 <input type="checkbox"/> 转版		
申请单位概况	组织总人数_____人, 管理体系覆盖有效人数_____人, 其中非长期(临时)雇员人数_____人.		
	作息时间:_____ 轮班制数_____ 每班员工人数 _____ 非轮班员工人数 _____		
	内审次数_____次 管理评审次数_____次 内审员人数_____人		
	生产/服务过程中有无外包 <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有 填写在项目分布情况表中		
	原认证机构名称_____ 管理体系认证证书状态 <input type="checkbox"/> 有效 <input type="checkbox"/> 暂停 <input type="checkbox"/> 撤消		
	管理体系认证证书到期时间为_____年____月____日		
申请组织选择体系认证依据标准			
QMS <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 质量管理体系 要求 GB/T19001—_____ idt ISO 9001: _____		
	<input type="checkbox"/> 对 ISO 9001:_____ 标准不适用的条款_____ 理由: _____		
EMS <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 环境管理体系 要求 GB/T24001—_____ idt ISO 14001:_____		
	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		
OHSMS <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 职业健康安全管理体系 要求 GB/T28001—_____ 和 OHSAS18001: _____		
	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"/> 组织近两年内发生重大安全事故次数_____, 并简述事故发生情况:		
FSMS <input type="checkbox"/> HACCP <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 食品安全管理体系 GB/T 22000-2006—_____ idt ISO 22000: _____		
	<input type="checkbox"/> 危害分析与关键控制点 (HACCP) 体系		
<input type="checkbox"/> 组织若近两年内发生重大环境污染事故, 请简述事故发生情况(另附页)			
<input type="checkbox"/> 组织若近两年内发生重大安全事故, 请简述事故发生情况(另附页)			
申请认证的产品/服务范围			
管理体系运行时间	_____年____月____日	审核时其他要求或期望	审核时间
接受咨询情况	请注明聘请的咨询机构名称及咨询组成员名单:		

请 申 请 组 织 提 供 以 下 资 料

- 1. 申请组织具备独立法律资格的证明材料
如：最近已年检的有效营业执照组织机构代码（与原件相符的扫描或复印件并加盖公司公章）；
- 2. 对于实行许可证或资质管理的行业、产品，应提供有效期内的许可证、资质证书
如：工业产品生产许可证，卫生许可证，建筑施工行业的资质证书，强制性产品认证证书，安全生产许可证，食品生产许可证（与原件相符的扫描件或复印件并加盖公司公章）等
- 3. 生产工艺流程图/工作过程简图和/或工作原理图(必要时)；
- 4. 拟申请认证覆盖范围简介(包括技术、产量、用途、质量、销售等方面的信息)；
- 5. 拟申请认证覆盖范围所执行标准清单及名称；
- 6. 现行有效的企业文件化信息或管理体系文件；
- 7. 与产品/过程、环境、职业健康安全有关的法律、法规（国家、行业）及相关要求（地方）清单；
- 8. 申请 **EMS 环境管理体系** 认证需提供 1-7 项外还需提供下列内容材料（必要时）：
 - a. 环境评价报告（与原件相符的扫描件或复印件加盖公司公章）；
 - b. “三同时”验收报告及消防验收报告（与原件相符的扫描件或复印件加盖公司公章）；
 - c. 上一年度污染物排放达标检测报告守法证明（与原件相符的扫描或复印件加盖公司公章）；
 - d. 上一年度相关方投诉和环境污染事件及处理结果（与原件相符的扫描件或复印件加盖公司公章）；
 - e. 地理位置示意图和厂区平面示意图（附工艺流程图、下水管网图等）；
 - f. 重要环境因素清单；
 - g. 环境管理目标、指标、管理方案文件；
- 9. 申请 **OHSAS 职业健康安全管理体系** 认证需提供 1-7 项外还需提供下列内容材料（必要时）：
 - a. 安全评价报告书（需要时提供与原件相符的扫描件或复印件加盖公司公章）；
 - b. “三同时”验收报告及消防验收报告（与原件相符的扫描件或复印件加盖公司公章）；
 - c. 上一年度相关方的投诉和安全事故及处理结果复印件；
 - d. 地理位置示意图、厂区平面示意图和工艺流程图；
 - e. 职业健康安全危险源及其风险识别清单；
 - f. 职业健康安全管理目标、指标、管理方案文件；
- 10. 组织已持有其他认证机构有效的管理体系认证证书，需要申请**转换**为我机构认证证书时，还需提供原认证机构最后一次审核时开具的：
 - a. 提交认证机构转换声明
 - b. 初评/监督/再认证的审核报告；
 - c. 审核计划；
 - d. 资格保持结果通知书、不符合项报告及其纠正措施；
 - e. 认证证书的扫描件或复印件；
 - f. 申/投诉处理文件；
 - g. 最近一次进行的内审和管理评审的相关材料。

备注：以上资料随申请书一并提供，待申请评审通过后签订认证合同，最迟须在现场审核前一个月提供，不同申请组织根据自身情况提供相应材料。

备注：外包/多场所/在建项目分布情况填写次页表格。

申请认证组织填写如下内容：

外包/多场所/在建项目分布情况（注1）

固定场所（如：连锁店/分支机构等）

临时场所（注2）（如：建设类的施工现场）

外包实施场所

序号	基本情况 名称	分场所 职工数	联系人	电话及传真	地 址	主要交通工具及所需时间 (总部至分现场)	进度/项目内容

注：（1）. 多场所指申请方拥有多个现场，每个现场的大部分活动具有相同的性质且运行相同的体系。

（2）. 若涉及临时现场，请复印此表，于现场审核前1个月发至我公司。

安徽中青检验认证服务有限公司 地址：安徽省合肥市合欢路30号 邮编：230088

电话：0551-62589968 传真：0551-62589968 邮箱：494842385@qq.com