



认证申请书

申请方名称：| |

申请认证类型：初次认证 再认证 转换认证

中准联合认证服务(河南)有限公司

地址：河南省郑州市金水区南阳路街道南阳路15号院南1-2楼3层1号

电话：0371-65349001

邮箱：zhzhlh@qq.com

网站：www.zhzhlh.cn

邮编：450000



申请方名称			
注册地址		邮编	
经营/通讯地址		邮编	
法人代表	统一社会信用代码	注册资本	
最高管理者 (总经理)	手机	固定电话 (传真)	
申请方代表	手机	电子邮箱	
申请联系人	手机	职务	
认证标准	<input type="checkbox"/> 质量管理体系 GB/T 19001-2016/ISO 9001:2015 <input type="checkbox"/> 环境管理体系 GB/T 24001-2016/ISO 14001:2015 <input type="checkbox"/> 职业健康安全管理体系 GB/T 45001-2020/ISO 45001:2018		
申请认证范围	申请认证范围: <u>Q: _____</u> <u>E: 相关的环境管理活动</u> <u>S: 相关的职业健康安全活动</u> 。 注: 最终的审核范围以申请评审岗评审后给申请组织的 ZHZHLH-JL-115《受理/不受理申请通知书》为准。		
体系覆盖有效人数	认证范围内, 固定有效人数: [____], 其中从事相似和重复工作的人数: [____], 临时有效人数 [____], 兼职人数 [____], 兼职每天工作时间小时 [____], 倒班工作的员工数 [____], 每班的时间安排 [____]。 认证范围内, 可能影响组织的 OHSMS 绩效, 在组织控制下或受组织影响下, (1) 在组织场所内, 来自承包商/分包商人数或次级承包商、外包等的工作人员或开展工作相关活动的人员人数: [____]; 涉及的过程或活动 [____] (如外包、维护、施工、安保、清洁、会计、顾问或专家等活动); (2) 组织场所外的工作人员, 活动类型 [____], 人数: [____]。 (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)		
审核需求	希望认证审核时间是: [____]; 能否安排在周六、周日或节假日审核: <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否;		
经营情况	申请方近两年内是否发生重大质量/环境/职业健康安全事故, <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是, 如选择“是”请简述事故发生及处置情况(另附页); 是否纳入质量信用严重失信企业名单 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是		

	是否纳入全国企业信用信息公示系统“严重违法企业名单” <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是
申请组织 概况	管理体系覆盖产品生产季节: <input type="checkbox"/> 连续生产 <input type="checkbox"/> 季节性生产, 生产月份为: _____
	申请方是否隶属于某个更大的组织(如集团公司、上级机关等), <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是, 如选择“是”请填写该组织名称: _____申请方与该组织的关系: _____
	申请方是否接受过管理体系咨询, <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是, 如选择“是”, 请填写咨询机构名称: _____咨询老师姓名: _____
	1) 是否存在分公司、多场所及临时场所: <input type="checkbox"/> 否; <input type="checkbox"/> 是(如存在, 请填写附件: “固定场所清单” / “临时场所清单”)。 2) 仓库: <input type="checkbox"/> 无; <input type="checkbox"/> 有, 数量为____个, 位置与审核地址 <input type="checkbox"/> 相同; <input type="checkbox"/> 不同, 仓库地址 _____; 3) 质量管理体系: 不适用条款为: <input type="checkbox"/> 无; <input type="checkbox"/> 有 _____; 4) 外包过程: <input type="checkbox"/> 无; <input type="checkbox"/> 有 _____; 5) 环境管理体系: 特殊高污染作业场所, <input type="checkbox"/> 无; <input type="checkbox"/> 有, <input type="checkbox"/> 特殊动力装置; <input type="checkbox"/> 危险化学品仓库; <input type="checkbox"/> 危废堆放场所; <input type="checkbox"/> 其他: _____; 6) 职业健康安全管理体系: 特殊高风险作业场所: <input type="checkbox"/> 无; <input type="checkbox"/> 有, <input type="checkbox"/> 密闭空间操作; <input type="checkbox"/> 有毒化学品车间; <input type="checkbox"/> 危险化学品仓库; <input type="checkbox"/> 储存罐区; <input type="checkbox"/> 其他: _____;
	申请方是否还获得过其他认证机构的管理体系认证? <input type="checkbox"/> 否; <input type="checkbox"/> 是, 具体如下: 原证书号: _____; 认证机构: _____; 证书有效期: _____; 证书状态: _____;
	管理体系建立体系时间(以管理体系文件颁发时间为准) _____年____月____日, 至认证申请日期为止, 体系正常运行超过 3 个月。
客户须提交的附件	认证须提供 1) 法律地位的证明文件(扫描件); 2) 管理体系覆盖的活动所涉及法律法规要求的行政许可(如 3C 证书、生产许可证、经营许可证、资质证书、特种设备制造许可证、计量器具生产许可证、电信产品入网许可证等(扫描件)); 3) 管理体系成文信息(如管理手册及程序、管理体系大纲文件等) 4) 生产流程图/服务流程图; 多场所组织认证(适用时)还须提供 1) 各场所相应的法律地位文件及许可文件 2) 表明场所之间确属同一组织同一体系的证明材料 3) 纳入管理体系的场所清单(固定场所、临时场所) 4) 包含多场所的内部审核报告和管理评审报告 环境管理体系认证(适用时)还须提供

	<p>1) 环境影响报告书(表); 环境影响报告书(表)的批复(环保部门)及环保“三同时”验收报告;</p> <p>2) 提供环境影响报告书的还需提供组织平面布局图、排污管网图、原(辅)材料清单、危险化学品清单;</p> <p>3) 排污许可证; 近一年的环境监测报告。</p> <p>职业健康安全管理体系认证(适用时) 还须提供</p> <p>1) 主要危险源和 OHS 风险清单; 主要危险材料清单;</p> <p>2) 安全评价报告; 消防验收报告; 安全生产许可证。</p>
<p>申请方承诺:</p>	<p>1) 在符合法律法规要求的范围内开展经营活动。</p> <p>2) 遵守认证认可条例、管理体系认证规则等相关文件。</p> <p>3) 提供的认证文件和资料、信息真实, 与实际一致。</p> <p>4) 为认证实施提供所需要的设施。</p> <p>5) 在认证之前(包括接受认证审核过程中), 未使用或正确的使用了认证证书和认证标志。</p> <p>6) 在申请认证或已认证的范围内持续满足认证要求。</p> <p>7) 同意在认证要求变更时, 做出相应的调整(如按期进行标准换版等)。</p> <p>8) 无论认证通过与否保证按要求交纳认证费用。</p> <p>客户代表签字: _____ </p> <p style="text-align: center;">(公章)</p> <p style="text-align: center;"> _____ 年 _____ 月 _____ 日</p>

注: 《认证申请书》中所有项目都应填写, 未填写不予通过, 不涉及项目填写“/”或“不涉及”, 不得为空。

受审核组织场所及服务活动现场清单

临时场所（如：系统集成类现场）服务场所（如：物业服务现场）；固定场所（如：连锁店/分支机构等）外包实施场所；其他：

序号	场所名称	联系人/ 联系电话	详细地址	场所覆盖的认证范围或活动、过程（如仅注册）	场所的体系覆盖人数	总部到此场所的路程时间	场所类型	承担总部管理职责
							<input type="checkbox"/> 仅注册 <input type="checkbox"/> 固定场所 <input type="checkbox"/> 临时场所 <input type="checkbox"/> 服务活动现场	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
							<input type="checkbox"/> 固定场所 <input type="checkbox"/> 临时场所 <input type="checkbox"/> 服务活动现场	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
							<input type="checkbox"/> 固定场所 <input type="checkbox"/> 临时场所 <input type="checkbox"/> 服务活动现场	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否

- 有效人数：是指管理体系覆盖范围内从事该活动的人数（应包括临时工/季节工/审核时在场的分包人员）。
- 所有场所应与总部具有法律或合同联系，并有共同的管理体系。该管理体系应由总部建立，并由总部对其进行持续的监督和内部审核。
- 承诺：本组织清楚国家对有关行业的法律法规要求，并严格执行；本组织申报的上表信息真实、无遗漏；以及上述信息严重失实导致的一切后果由我方承担；我方声明：如因上述信息失实所导致的一切不良后果由我方承担。

受审核方（盖章）：

单位授权人（签字）：