

**管理体系认证申请书**

申请方名称：

申请认证类型：□初次认证 □再认证 □转换认证

**山东中梓富检认证有限公司**

地址：山东省东营市东营区玉华路166号

电话：0546-- 8919555 邮编：257000

网址：http://www.isozzfj.cn

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请方名称 |  | | | | |
| 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  （总经理） |  | 固定电话 |  | 手机 |  |
| 客户代表 |  | 固定电话 |  | 手机 |  |
| 联系人 |  | 固定电话 |  | 手机 |  |
| 联系人职务 |  | 电子邮箱 |  | 传真 |  |
| 申请方网址 |  | | | | |
| 认证标准 | □质量管理体系GB/T 19001-2016/ISO 9001:2015  □工程建设施工企业质量管理规范GB/T50430-2017  □环境管理体系GB/T 24001-2016/ISO 14001:2015  □职业健康安全管理体系GB/T 45001-2020/ISO 45001:2018  □健康、安全、环境管理体系 □中国石油化工集团有限公司HSE管理体系手册  □SH 0001.1-2001（中石化标准） □SY 1002.1-2013（中石油标准） □SY/T 6276-2014（能源局标准）  □商品售后服务评价体系GB/T27922-2011  □企业品牌评价和企业文化建设GB/T27925-2011  □企业信用评价GB/T 23794-2015  □反贿赂管理体系ISO 37001:2016  □企业社会责任管理体系（SA 8000:2014）  □医疗器械质量管理体系（ISO 13485）YY/T 0287-2017  □业务连续性管理体系GB/T 30146-2013  □资产管理体系GB/T 33173-2016  □设备管理体系PMS/T1-2013  □企业诚信管理体系 GB/T31950-2015  □其他 | | | | |
| 认证范围 |  | | | | |
| 申请组织  基本概况 | 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，在组织控制下的承包商/分包商人数: (OHS认证需填写)  **（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**） | | | | |
| 申请组织  基本概况  声明 | 管理体系覆盖产品生产季节：  □连续生产 □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)，☑否 □是，如选择“是”请填写该组织名称： 申请方与该组织的关系： | | | | |
| 申请方近两年内是否发生重大质量/环境/职业健康安全事故，☑否 □是，如选择“是”请简述事故发生及处置情况(另附页) | | | | |
| 申请方是否接受过管理体系咨询，□否 □是，如选择“是”，请填写  咨询机构名称： 咨询老师姓名： | | | | |
| 组织生产工艺过程包含  □热处理 □电镀 □不包括以上 | | | | |
| 外部提供的过程  □**无** □**有，具体为：** | | | | |
| 申请方是否还获得过其他认证机构的管理体系认证？□否 □是，如选择此项请填写：  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：  转换认证原因： | | | | |
| **申请方承诺：**   1. **在符合法律法规要求的范围内开展经营活动。** 2. **遵守认证认可条例、管理体系认证规则等相关文件。** 3. **提供的认证文件和资料、信息真实，与实际一致。** 4. **为认证实施提供所需要的设施。** 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。** 6. **在申请认证或已认证的范围内持续满足认证要求。** 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）。** 8. **无论认证通过与否保证按要求交纳认证费用。**   **客户代表签字（盖章）：**  **日期：** | | | | |

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。

**客户须提交的附件**

**认证须提供**

1. **法律地位的证明文件（彩色拍照）**；
2. **管理体系覆盖的活动所涉及法律法规要求的行政许可**□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**（彩色拍照）**；
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. 生产工艺流程图/服务流程图；

**多场所组织认证还须提供**

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

**环境管理体系认证还须提供**

1. 环境影响报告书（表）
2. 环境影响报告书（表）的批复（环保部门）
3. 环保“三同时”验收报告
4. 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
5. 排污许可证
6. 近一年的环境监测报告

**职业健康安全管理体系认证还须提供**

主要危险源和 OHS 风险清单（总经理或管理者代表签字）

主要危险材料清单（总经理或管理者代表签字）

适用的 OHS 法规中有关的法律义务清单（总经理或管理者代表签字）

合规性评价报告

安全评价报告（适用时）

安全生产许可证（适用时）

**转换认证还须提交如下资料：**

1. 原认证证书**（彩色拍照）**；
2. 本认证周期内历次审核或最近一次审核的审核报告；
3. 最近一次审核的不合格报告及关闭材料。

**附件1：**

**固定/临时多场所分布及抽样情况**

**受审核方单位名称**（盖章）： 受审核方代表（签字）/日期：

□固定场所（如：连锁店/分支机构/分公司等） □临时场所（如：建设类的施工现场、系统集成现场等）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 场所类型 | 场所名称 | 产品/服务/  活动范围 | 场所覆盖人数 | 联系人 | 电话及传真 | 地 址 | 总部至现场公里数及时间 | 现场进度及  现场建筑规模 | 抽样结果 |
|  | □固定□临时 |  |  |  |  |  |  |  |  | □抽样□不抽样 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

注:抽样方案规定应符合ZZFJ/GK03-2020中要求.相应抽样摘要如下:

1. 中/低风险: 初审：样本量为分场所数量的平方根，上入成整数；监督：每年的样本量为分场所数量平方根的0.6倍，上入成整数；再认证：样本量宜与初审相同，如三年中历次监督证明体系运行有效时，其样本量可为初审的0.8倍，上入成整数。
2. 高风险: 初审：样本量= 1.2 多场所量，取整至上界；监督：审核样本量= 0.8 乘以（多场所量的平方根），取整至上界；再认证：审核样本量= 多场所量的平方根，取整至上界。
3. 在任何情况下，无论样本数量多少，都应对总部进行审核。
4. 至少25％的样本宜随机选取。
5. 项目现场应是正常施工状态的现场，主体施工未开始、整体进度已基本完成、接近验收、等待验收或已完成验收的项目不具备代表性。

**附件2：**

**申请认证组织填写如下内容**

**QMS覆盖产品或服务质量标准清单**

**受审核方单位名称**（盖章）： 受审核方代表（签字）/日期：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 标准名称 | 标准编号 | 发布日期 | 实施日期 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |