



广东中检

GDZJ CERTIFICATION

GDZJ-R-SC-01



广东中检认证有限公司

认证申请书

申请方名称:

地址: 广州市海珠区燕岗街 1 号之二 706 室
电话: 020- 32642934

邮编: 510280
传真: 020- 32642934



认证申请书

申请方基本信息					
单位名称					
注册地址				邮编	
办公地址				邮编	
生产/服务地址				邮编	
总经理		固话		法人代表	
		手机			
管理者代表		固话		传 真	
		手机			
联系人		固话		邮 箱	
		手机			
总计_____人，社保人数_____人，涉及认证范围_____人，其中管理人员_____人、生产/服务人员_____人、 倒班情况：_____班（倒班人数_____）、临时工_____人。 注：体系覆盖的总人数应包括以下： 组织场所内人，如从事安全管理的人，医疗及保健人，人 临时工人，季节工人，审核时在场的分包人员人，兼职人员人、倒班人员人、行政人员和所有类别的办公室职 员人，相似或重复过程人员人，临时非熟练工人） 组织场所外人，如运输人，医疗及保健人，施工人，安装人，上门维护人 作息时间：_____~_____是否轮班： <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是，轮班制数：。					
申请认证类型： <input type="checkbox"/> 初次申请 <input type="checkbox"/> 再认证 <input type="checkbox"/> 扩项 <input type="checkbox"/> 证书转换 <input type="checkbox"/> 其他：					
拟认证领域及标准： <input type="checkbox"/> 质量管理体系认证（Q） 依据 <input type="checkbox"/> GB/T19001-2016 <input type="checkbox"/> 环境管理体系认证（E） 依据 <input type="checkbox"/> GB/T24001-2016 <input type="checkbox"/> 职业健康安全管理体系认证（S） 依据 <input type="checkbox"/> GB/T45001-2020 <input type="checkbox"/> 其他： <input type="checkbox"/> 结合： <input type="checkbox"/> Q <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> 其他					
管理体系一体化情况： <input type="checkbox"/> 管理支持和管理职责_50（1~50%） <input type="checkbox"/> 体系文件____（1~20%） <input type="checkbox"/> 内审、管理评审____（1~10%） <input type="checkbox"/> 体系过程____（1~10%） <input type="checkbox"/> 方针、目标、改进机制____（1~10%） 申请方自评：_____ %					
不适用条款说明：					
拟申请的认证范围（覆盖的产品及活动）： Q E 所涉及的环境管理活动 S 所涉及的职业健康安全管理体系活动					
生产或服务的流程：					
主要的外包过程、委托加工情况（适用时）说明：					



当前是否被行政监管部门责令停产停业整顿： <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是 如是，请说明：	
当前是否列入“国家企业信用信息公示系统”和“信用中国”发布的严重违法失信名单： <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是 如是，请说明：	
是否涉及质量法律法规要求的行政许可文件、资质证书、强制性产品认证证书： <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是 如是，请说明：	
在申请认证前一年内是否发生质量、环境或职业健康安全事故，与质量、环境或职业健康安全相关的行政处罚，产品质量国家监督抽查不合格，其他质量抽查不合格的情况： <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是 如是，请简要说明事故、处罚或不合格情况及整改情况：	
管理体系开始运行的时间： (现场审核前应至少运行3个月，特殊行业6个月)：____年 ____月 ____日	
生产/施工/服务活动的特点： <input type="checkbox"/> 连续性 <input type="checkbox"/> 周期性 <input type="checkbox"/> 阶段性 <input type="checkbox"/> 季节性：生产季节在每年的： ____月至 ____月	
管理体系运行现场：共 ____处(具有多场所/临时场所，请按照附表要求列出分布情况)	
希望现场审核日期：____年 10 月 <input type="checkbox"/> 上旬 <input type="checkbox"/> 中旬 <input type="checkbox"/> 下旬	
接受认证咨询情况： 是否接受过认证咨询： <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是 认证咨询机构名称：	
是否曾获得过认证证书： <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 证书类型： <input type="checkbox"/> QMS <input type="checkbox"/> EMS <input type="checkbox"/> OMS <input type="checkbox"/> 其他： 颁证机构：____ 证书状态(说明)： <input type="checkbox"/> 有效 <input type="checkbox"/> 撤销 <input type="checkbox"/> 过期	
申请认证需提交的特定信息要求及法规符合性证明文件	
质量管理体系认证申请资料	<input type="checkbox"/> 申请方法律地位的证明性文件(法人营业执照等)，若管理体系覆盖多场所活动，应附每个场所的法律地位证明文件的复印件(必要时) <input type="checkbox"/> 申请方管理体系范围所涉及的法律法规要求的资质复印件，包括行政许可证明、资质证书，如3C认证证书等(适用时) <input type="checkbox"/> 商标注册证明复印件或商标授权使用证明(认证证书中表明注册商标时需提供) <input type="checkbox"/> 与申请认证有关的管理体系形成文件的信息(必要时，包括手册、程序文件) <input type="checkbox"/> 申请方认证多场所清单(两个或两个以上场所时提供，按附件要求填写) <input type="checkbox"/> 生产、加工或制造、服务工艺流程示意图 <input type="checkbox"/> 产品符合质量标准和或环保指标及安全指标要求的检验报告(适用时) <input type="checkbox"/> 管理体系认证申请要求提供的其他资料



环境管理体系认证申请资料	<input type="checkbox"/> 重要环境因素清单 <input type="checkbox"/> 排污许可证、安全生产许可证、危险化学品经营许可证、危险化学品道路运输许可证、危险废物经营许可证、取水许可证等行业许可资质、类别及范围（适用时） <input type="checkbox"/> 地理位置图、平面布置图等 <input type="checkbox"/> 新、扩、改建的建设项目环评批复及相应的“三同时”竣工验收证明及后评价资料 <input type="checkbox"/> 排放污染物的类别、污染物的排放量及排放浓度监测的合规性证明（如污染物排放监测报告） <input type="checkbox"/> 必要时提供环保部门出具的申请方在近一年内未因环境违法受到行政处罚的证明 <input type="checkbox"/> 必要时提供其管网示意图（包括污水、雨水管）并注明各排污口 <input type="checkbox"/> 必要时提供主要污染物处理流程示意图/处理方法
职业健康安全管理体系认证申请资料	<input type="checkbox"/> 主要危险源清单，必要时重大危险源信息（注：可参考 GB18218） <input type="checkbox"/> 地理位置图、平面布置图等 <input type="checkbox"/> 化学品清单 <input type="checkbox"/> 安全生产许可证、危险化学品经营许可证、危险化学品道路运输许可证、危险废物经营许可证、卫生许可证等行业许可资质、类别及范围（适用时） <input type="checkbox"/> 新、改、扩建设项目消防“三同时”资料。 <input type="checkbox"/> 新、改、扩建设项目安全“三同时”资料，适用时包括安全预评价、安全验收评价及其验收证明材料。 <input type="checkbox"/> 新、改、扩建设项目职业卫生“三同时”资料，适用时需包括职业卫生预评价、控制效果评价及验收资料。 <input type="checkbox"/> 按法规要求每年一次的由具备资质的职业卫生服务机构出具的“工作场所职业病危害因素检测报告”

申请方所缺资质证书是否在申请办理？

☐通过审查待发证 ☐申请已受理 ☐未办理

说明：

申请承诺

广东中检认证有限公司：

本单位已获取中检公司的公开文件，充分了解国家关于认证认可的法律法规及中检公司的认证要求，自愿向你公司提出认证申请。在接受审核时向审核组提供必要的工作条件和真实有效的运作信息，按规定缴纳认证相关费用。并郑重承诺下：

1、获得认证后持续有效运行相应的管理体系；

2、遵守认证认可相关法律法规，协助认证监管部门的监督检查，对有关事项的询问和调查如实提供相关材料与信息；

3、获得认证证书之后发生以下情况时及时通报中检公司；

A) 客户及相关方有重大投诉；

B) 被政府部门监管认定为不符合（不合格）、发生事故或被媒体曝光；

C) 相关情况发生变更，包括：法律地位、生产经营状况、组织状态或所有权变更；取得的行政许可资格、强制性认证或其他资质证书变更；法定代表人、最高管理者变更；生产经营或服务的工作场所变更；管理体系覆盖的范围变更；管理体系重要过程的重大变更等；

4、获得认证证书之后，正确使用认证证书、认证标识和标志，避免误导公众认为产品或服务通过认证；

5、在证书有效期内接受例行监督审核；

6、该申请书的内容及所附资料属实，如有虚假，自愿承担相应责任。



广东中检

GDZJ CERTIFICATION

GDZJ-R-SC-01

申请方法定代表人/被授权人（签字）：

（盖章）

年 月 日



附表一：

固定多场所/临时多场所/多名称组织分布情况表（需要时填写）

☐ 固定多场所（如：连锁店/分支机构/分公司等） ☐ 临时多场所（如：建设类的施工现场等） ☐ 多名称组织

序号	场所名称	产品/服务/活动范围	覆盖人数	联系人及电话	地 址	主要交通工具及所需时间/距离（总部至分现场）	备注 （所处阶段/进度等）
1							

注：1. 多场所指申请组织拥有多个场所，每个场所应与总部具有法律或合同关系，并运行相同的管理体系；
2. 管理体系覆盖范围涉及临时多场所时，现场审核须选取在适宜的作业阶段进行。