**北京信标联恒认证有限公司**

**管理体系认证申请书**

**一、申请认证组织信息：**

1. 组织名称： 　；企业性质：
2. 注册地址：　 　，邮编：
3. 运营/生产地址： ，邮编：

有无与总部不在同一地址的固定场所：[ ] 无，[ ] 有；有无临时施工现场：[ ] 无，[ ] 有，并请如实填写《受审核组织多场所清单》。

1. 法定代表人： ，最高管理者：　 ，网址： 　 ，传真：
2. 管理者代表： ，电话： ，手机： ，邮箱：
3. 联系人/职务：　　 ，电话： ，手机： ，邮箱：
4. 厂区/工作场所占地面积/建筑面积： 　 　平方米，建设项目：[ ] 新建，[ ] 改扩建，开始、完成时间：
5. 体系覆盖范围员工总数： 　人（组织场所内 　人，组织场所外 　人）。是否有兼职/临时雇员：[ ] 否；[ ] 是， 　人，工作情况说明： 　 ；是否倒班：[ ] 否；[ ] 是，倒班雇员： 　人，倒班数： 　班，倒班作业过程差异性说明：

申请组织承诺：申请书中申报的人数真实无误，若不属实所造成的一切后果，均由申请组织承担相关责任。

1. 作息时间： ，休息日： 　，能否安排在休息日审核： [ ] 可以；[ ] 不可以
2. 组织运作状况描述：[ ] 连续作业，[ ] 季节性作业，[ ] 周期性作业，季节性、周期性作业情况说明：

1. 外包过程（含职能）：[ ] 无；[ ] 有，驻场监视[ ] 否，[ ] 是。

外包方的控制类型和程度情况说明：

1. 组织近1年内是否发生过重大质量、环境、安全事故？是否受过市场监管、环保、安监部门的处罚？[ ] 否；[ ] 是，请如实简述情况并附带结案证据：
2. 是否已取得其他认证机构的认证证书：[ ] 否；[ ] 是，认证机构名称：

证书到期日期： 年 月 日，证书状态：[ ] 有效，[ ] 暂停，[ ] 撤销，[ ] 到期；如果证书已被暂停/撤销，请说明暂停/撤销时间和原因：

1. [ ] 否；[ ] 是接受过咨询服务，[ ] 无，[ ] 有，咨询机构名称： 　　　 　 ，咨询组成员：
2. 体系文件发布/生效日期： 年 月 日，希望现场审核时间： 年 月 日
3. 有无特殊/危险区域或限制及需说明的情况：[ ] 无；[ ] 有，具体为：

**二、本次申请认证的标准、认证类型：**

|  |  |
| --- | --- |
| **认证标准** | **认证类型** |
| 质量管理体系（QMS）[ ] GB/T19001-2016/ISO9001:2015[ ] GB/T50430-2017 | [ ] 初审； [ ] 再认证；[ ] 转换认证机构（[ ] 第 次监审，[ ] 再认证） |
| 环境管理体系（EMS）[ ] GB/T24001-2016/ISO14001:2015 | [ ] 初审； [ ] 再认证；[ ] 转换认证机构（[ ] 第 次监审，[ ] 再认证） |
| 职业健康安全管理体系（OHSMS）[ ] GB/T45001-2020/ISO45001:2018 | [ ] 初审； [ ] 再认证；[ ] 转换认证机构（[ ] 第 次监审，[ ] 再认证） |
| 企业社会责任管理体系（SAMS）[ ] GB/T39604-2020 | [ ] 初审； [ ] 再认证；[ ] 转换认证机构（[ ] 第 次监审，[ ] 再认证） |
| 健康、安全与环境管理体系(HSEMS)[ ] SY/T6276-2014 | [ ] 初审； [ ] 再认证；[ ] 转换认证机构（[ ] 第 次监审，[ ] 再认证） |
| 企业诚信管理体系（CMS）[ ] GB/T31950-2023 | [ ] 初审； [ ] 再认证；[ ] 转换认证机构（[ ] 第 次监审，[ ] 再认证） |
| 有害物质过程管理体系（IECQ-HSPM）[ ] QC 080000-2017 | [ ] 初审； [ ] 再认证；[ ] 转换认证机构（[ ] 第 次监审，[ ] 再认证） |
| 绿色管理体系（GMS）[ ] CTS Q/XBLH001-2024 | [ ] 初审； [ ] 再认证；[ ] 转换认证机构（[ ] 第 次监审，[ ] 再认证） |
| 医疗器械质量管理体系（MDQMS）[ ] GB/T42061-2022/ISO13485:2016 | [ ] 初审； [ ] 再认证；[ ] 转换认证机构（[ ] 第 次监审，[ ] 再认证） |
| 合规管理体系（CSM）[ ] GB/T 35770-2022 | [ ] 初审； [ ] 再认证；[ ] 转换认证机构（[ ] 第 次监审，[ ] 再认证） |

是否申请多体系结合审核：[ ] 否 [ ] 是；一体化管理体系整合成熟度自评信息详见《一体化管理体系整合程度调查表》。

**三、申请认证范围：**

1、质量管理体系范围覆盖的产品/服务及活动（指设计/开发、生产/施工、安装、销售、维修等活动）：

对GB/T19001的不适用情况：[ ] 无 [ ] 有，不适用的要求及理由说明：

2、环境管理体系范围覆盖的产品/服务、活动及物理边界：

3、职业健康安全管理体系范围覆盖的产品/服务、活动及物理边界：

4、企业社会责任管理体系范围覆盖的产品/服务、活动及物理边界：

5、健康、安全与环境管理体系范围覆盖的产品/服务、活动及物理边界：

6、企业诚信管理体系范围覆盖的产品/服务、活动及物理边界：

7、有害物质过程管理体系范围覆盖的产品/服务、活动及物理边界：

8、绿色管理体系范围覆盖的产品/服务、活动及物理边界：

9、医疗器械质量管理体系范围覆盖的产品/服务、活动及物理边界：

10、合规管理体系范围覆盖的产品/服务、活动及物理边界：

**四、本次申请的认证审核方式：**

[ ] 1、一阶段[ ] 部分远程/[ ] 远程审核，二阶段远程审核；

[ ] 2、一阶段[ ] 部分远程/[ ] 远程审核，二阶段部分远程审核；

[ ] 3、一阶段[ ] 部分远程/[ ] 远程审核，二阶段现场审核；

[ ] 4、一阶段现场审核，二阶段现场审核；

**五、与申请认证范围有关的信息资料：**

1. 生产工艺流程图/服务流程图：（可另附图）

1. 产品/服务执行的标准（名称、代码）：（可另附清单）

**六、本次申请提供的文件资料：**

（一）法律地位证明文件的复印件：

包括：企业营业执照、组织机构代码证（如有）、事业单位法人证书、社会团体法人登记证、非企业法人登记证等。

注1：若覆盖多场所活动，应附每个场所的法律地位证明文件以及中心职能机构与各分场所之间的法律或合同联系证明文件。

注2：若受审核方与申请方不是同一组织，应提供双方相互关系的证明文件及受审核方接受审核的书面承诺。

注3：上述法律地位证明文件的复印件，建议加盖申请组织公章，注明“仅用于认证申请”。

（二）与认证范围相关的法律法规许可证明文件的复印件：

包括：工业产品生产许可证、食品生产/食品经营许可证、“3C”认证证书、建筑业企业资质证书、特种设备制造许可证、安全生产许可证、排污许可证等。

（三）文件化的管理体系信息：

1. 管理手册或管理体系说明；
2. 程序文件或管理制度汇编；
3. 管理体系范围的描述、管理体系方针与目标、产品生产/服务过程外包的说明。（若包含在手册或说明中，可不单独提供）

（四）与认证范围有关的过程和活动方面的重要信息：

1. 适用的法律法规和其他要求清单；
2. 主要危险源辨识和风险评价清单（OHSMS/HSE适用）；
3. 重要环境因素清单（EMS/HSE适用）；
4. 使用的危险材料清单（EMS/OHSMS/HSE适用）。

（五）申请环境、职业健康安全、社会责任管理体系、有害物质过程认证还需提供：

1. 环保局对“环评”文件的批复及三同时验收报告（适用时）；
2. 安全评价报告及安全设施验收结论（适用时）；
3. 有职业病因素的企业，要求有职业病因素检测和职业病体检（适用时）。
4. 有害物质检测报告（适用时）。

（六）组织申请将持有的其他认证机构的认证证书转换为XBLH认证证书时，还需提供：

1. 原认证机构颁发的管理体系认证证书的复印件；
2. 认证周期内历次审核的审核计划、审核报告、开具的不符合项报告及其纠正和纠正措施实施证据；
3. 《关于转换认证机构的声明》。

（七）疫情期间的认证申请过程形成的《 疫情期间客户信息调查表》，将做为本申请书的组成部分；

**七、组织信息反馈及声明：**

我单位已登录http://www.isoxb.cn/xblh北京信标联恒认证有限公司网站，获悉贵方提供的有关管理体系认证方面的公开文件，并由此了解到贵方的认证业务范围可以覆盖本组织申请认证的业务领域；“咨询认证一条龙”的做法属违法行为；贵方认证收费符合国家有关的收费标准。

**在此基础上，我单位并代表覆盖范围内的所有单位做出如下承诺：**

1. 承诺遵守认证认可相关法律法规，依据认证标准的要求建立、实施、保持并持续改进管理体系。
2. 承诺此申请书中所填写的内容真实无误，保证提供的所有信息资料真实有效。
3. 承诺认真履行认证合同，按时交纳和承担认证有关的各项费用，按时接受监督审核。
4. 承诺获得认证后发生重大变更、重大投诉、质量安全事故等情况时，及时向贵公司通报。
5. 承诺获得认证后正确使用认证证书、认证标志和有关信息，不擅自利用管理体系认证证书和相关文字、符号误导公众认为其产品或服务通过认证，因故被暂停或撤销认证资格时立即停止认证证书和认证标志的使用以及认证资格的宣传。
6. 承诺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和信息。

法定代表人或授权代表人(签名)：

职 务：

日 期： 年 月 日

申请方（盖章）：