上海国兴标认证有限公司

管理体系认证申请及信息调查表

组织名称：_____

填 写 说 明

一、本表按规范填写；
二、栏内不够写时，请另附纸；
三、申请表填好后，连同附加材料寄/送上海国兴标认证公司。

地址：中国(上海)自由贸易试验区临港新片区浦东新区三三公路 1536 号全幢
邮编：201313
电话：021-38200090
手机：19121314929
邮箱：shgxbrz@126.com

认证机构资质范围、认证证书注册信息，可在国家认监委官方网站（www.cnca.gov.cn）上查询.

1、拟认证领域信息（必填）			
认证领域	认证依据	审核类型	认可方向
QMS	☐GB/T 19001-2016/ISO 9001:2015 ☐GB/T 50430-2017	☐初审 ☐再认证 ☐扩大 ☐转换	☐CNAS ☐UKAS ☐ANAB ☐机构证
EMS	☐GB/T 24001-2016/ISO 14001:2015	☐初审 ☐再认证 ☐扩大 ☐转换	☐CNAS ☐机构证
OHSMS	☐GB/T 45001-2020/ISO 45001:2018	☐初审 ☐再认证 ☐扩大 ☐转换	☐CNAS ☐机构证
其他			

2、申请组织基本信息（必填）						
组织注册名称	中文					
	英文					
注册地址	中文				☐购置 ☐租用 ☐无生产经营活动	
	英文					
生产经营地址	中文				☐购置 ☐租用	
	英文					
通信地址						
组织性质	☐政府机关 ☐事业单位 ☐社会团体 ☐其他组织 ☐内资企业：☐国有企业 ☐集体所有制企业 ☐股份合作企业 ☐联营企业 ☐有限公司 ☐股份有限公司 ☐私营企业 ☐全民所有制企业 ☐合伙企业 ☐个人独资企业 ☐其他企业 ☐港澳台投资企业：☐港澳台合资 ☐港澳台合作 ☐港澳台独资 ☐港澳台投资股份有限公司 ☐外商投资企业：☐中外合资 ☐中外合作 ☐外商独资 ☐外商投资股份有限公司					
法人代表		电话		手机		
总经理		电话		手机		
体系负责人		电话		手机		
联系人		电话		手机		
电子邮箱	（用于接收电子认证文件）					

组织多名称或多场所情况		组织属于： ☐非 EC（建筑行业）项目的多场所情况（请填写附件 1）； ☐EC（建筑行业）项目的多场所情况（（请填写附件 2）； ☐其他（可另做附件提交）：_____。
3、拟认证管理体系信息（必填）		
管理体系覆盖范围（范围描述）	中文	
	英文	
体系覆盖有效人数		组织员工总数：____，其中，体系覆盖有效人数：____（有效人数包括认证范围内涉及的所有人员，包括每个班次的人员、非固定人员和兼职人员）。
作息时间		上下班时间：（_____至_____） 休息日：☐周六，☐周日，能否安排在休息日审核：☐可以 ☐不可以
外包过程		☐无涉及外包过程 ☐有涉及外包过程，包括：_____。
产线、生产/服务周期、班次		生产线数量：☐单一生产线 ☐多生产线并行，数量：_____。 生产/服务周期：☐连续 ☐ 不定期 ☐季节性或周期性，生产/服务时期：_____。 生产/服务班次：☐单班制 ☐两班制 ☐三班制 ☐其他：_____。
劳动密集及重复活动程度		☐劳动密集型作业为主 ☐半自动化作业为主 ☐自动化作业为主 ☐重复性工作为主 ☐非重复性工作为主
管理体系运行时间		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___个月。
接受咨询情况		☐未接受咨询； ☐有接受咨询，咨询机构名称/咨询师姓名：_____。
其他认证获得情况		☐未获其他认证； ☐已获其他认证：☐质量管理体系 ☐环境管理体系 ☐职业健康安全管理体系 ☐其他：_____。
4、认证审核预约信息（选填）		
预约审核需求	预约审核时间	
	建议交通方式	☐组织接送 ☐火车 ☐飞机 ☐其他：

保密或限制要求	☐无保密或限制访问的过程/区域； ☐有保密或限制访问的过程/区域，包括：_____。
组织其他需求或情况说明	

5、特定认证领域调查信息（根据申请的领域选填）

质量管理体系（QMS）	产品/服务标准	
	目标市场及法律法规情况	产品是否出口：☐否 ☐是，主要出口国（地区）：_____ 产品是否符合目标市场所属地区的法律法规及相关标准要求：☐符合 ☐不符合，说明：_____
	质量监督部门抽查情况	☐没有抽查 ☐有抽查，抽查结果：☐未发现不合格； ☐有不合格，说明：_____
	质量事故、投诉或处罚情况	☐无发生过重大质量事故、重大质量投诉或任何与质量有关的处罚 ☐有发生过重大质量事故、重大质量投诉或与质量有关的处罚，说明：_____
环境管理体系(EMS)	地理位置及周围环境情况	☐一般工业区 ☐工业和居民混合区 ☐开发区 ☐环境敏感区，说明：_____
	环境评价及竣工验收情况	☐已完成环境评价和竣工验收 ☐未完成环境评价或竣工验收，说明：_____
	污染物的产生、控制及排放情况	☐生产/服务过程无污染物产生 ☐生产/服务过程有污染物产生，主要包括：☐废水；☐废气；☐噪音；☐固体危废；☐其他：_____ 已采取适当的污染控制措施：☐是 ☐否 符合相关环境排放标准要求：☐是 ☐否
	环境管理部门检查情况	☐没有检查 ☐有检查，检查结果：☐未发现不达标； ☐有不达标，说明：_____
	环境事故、投诉或处罚情况	☐无发生过重大环境事故、投诉或任何与环保有关的处罚 ☐有发生过重大质量事故、投诉或与环保有关的处罚，说明： _____

职业健康安全管理体系(OHSMS)	危险源的控制情况	已确定需控制的危险源并识别有关风险：☐是 ☐否 已确定并采取适当的风险控制措施：☐是 ☐否
	安全监督部门检查情况	☐没有检查 ☐有检查，检查结果：☐未发现不达标； ☐有不达标，说明：_____
	健康安全事故、投诉或处罚情况	☐无发生过重大健康安全事故、投诉或与健康安全有关的处罚 ☐有发生过重大健康安全事故、投诉或与健康安全有关的处罚，说明：_____

6、认证申请附报资料目录（请务必提供）

认证领域	序号	资料名称	有(√) 无(×)
通用部分(适用于所有认证申请组织)	1	最新营业执照复印件（申请认证的范围覆盖多个场所时，请同时提供所有场所的最新营业执照复印件；在同一实体多个名称时，请提供有关单位的最新营业执照复印件及其与申请主体关系的说明和证明）	
	2	行政许可、资质证明、强制性认证证书复印件（适用时）	
	3	管理体系文件（手册、程序文件、内部审核报告、管理评审报告）	
	4	产品工艺流程（图）或服务提供流程（图）	
	5	适用法律法规及标准清单	
	6	社保清单和花名册	
质量管理体系(QMS)	7	主要生产（服务）设备、设施清单	
	8	监视和测量设备清单	
	9	产品（服务）质量标准清单（可包含于第 5 项中）	
	10	近一年的产品质量检测报告	
环境管理体系(EMS)	11	环境影响评价、环评批复及相关验收材料（需依法实施环评时适用）	
	12	重要环境因素及其控制信息（包括重要环境因素、相关风险及控制措施）	
	13	环保设备、设施清单（适用时包括环保监测设备清单）	
	14	化学危险品清单（适用时）	

	15	近一年的各项污染物排放监测报告（适用时）	
职业健康安全管理体系(OHSMS)	16	安全评价材料、安评批复及相关验收材料（需依法实施安评时适用）	
	17	需控制的危险源及其控制信息（包括需控制危险源、相关风险及控制措施）	
	18	安全设备、设施清单（适用时包括安全监测设备清单）	
	19	化学危险品清单（适用时）	
	20	近一年的工作场所职业病危害因素检测报告（适用时）	

附件 1 多场所清单

组织名称（盖章）：

说明：本表适用于非 EC 项目的多场所情况，只需填写正在进行认证相关活动的场所信息（完工项目无需填写）。若分场所有公司抬头，则表中“场所/临时现场名称”填写**公司名称**，否则填写“**服务场所**”或“**生产场所**”或“**办公场所**”或“**销售场所**”。

序号	场所/临时现场名称	多场所类型	地址	总部至分现场公里数及时间	覆盖的体系范围	场所承担的职能	有无夜班	有效人数		有效人数合计
								组织自控	分包方	
		☐固定场所 ☐临时场所				☐策划和实施 ☐策划 ☐实施				
		☐固定场所 ☐临时场所				☐策划和实施 ☐策划 ☐实施				
		☐固定场所 ☐临时场所				☐策划和实施 ☐策划 ☐实施				

1.涉及固定多场所，组织应将这些固定多场所的名称与地址的信息按本表要求进行填写，组织应提供固定多场所的法律证明文件，即可证实组织合法使用该地址的证明文件。如：分公司/子公司营业执照、工商登记证明、产权所有证、租赁协议等。组织应确保填写的固定多场所名称和地址与提供的相应法律地位证明文件信息一致。
2.临时场所是指为完成特定的工作由组织建立的临时性场所。
3.若是“固定场所”，则固定场所名称和地址信息会在证书上体现。
4.若此页填写不下时，可另行增加此表填写。
组织应如实填写本表，否则一旦确认漏报项目而影响到审核结论的客观性、有效性，或填写的固定多场所名称和地址与提供的相应法律地位证明文件信息不一致的，国兴标将保留采取补充审核、暂停、撤消认证证书等措施的权利。

附件 2 多场所清单

组织名称（盖章）：

说明：本表适用于 EC 项目的多场所情况，只需填写正在进行认证相关活动的场所信息（完工项目无需填写）。

序号	工程项目名称	地址	工程内容	施工面积或工作量	工程进度	项目周边的环境状况（临近居民区、加油站、危险品仓库、化工厂、河流等，EMS适用）	总部至分现场公里数及时间	有无夜班	有效人数		有效人数合计
									组织自控	分包方	

1.涉及固定多场所，组织应将这些固定多场所的名称与地址的信息按本表要求进行填写，组织应提供固定多场所的法律证明文件，即可证实组织合法使用该地址的证明文件。如：分公司/子公司营业执照、工商登记证明、产权所有证、租赁协议等。组织应确保填写的固定多场所名称和地址与提供的相应法律地位证明文件信息一致。
2.临时场所是指为完成特定的工作由组织建立的临时性场所。
3.若是“固定场所”，则固定场所名称和地址信息会在证书上体现。
4.若此页填写不下时，可另行增加此表填写。
组织应如实填写本表，否则一旦确认漏报项目而影响到审核结论的客观性、有效性，或填写的固定多场所名称和地址与提供的相应法律地位证明文件信息不一致的，国兴标将保留采取补充审核、暂停、撤消认证证书等措施的权利。

申请组织承诺

我方自愿向上海国兴标认证有限公司（GXB）提出管理体系认证申请，并作如下承诺：

1、已清楚咨询认证一条龙的做法属违规行为；

2、已清楚申请认证经审核得到通过，并不意味着已通过了相应的管理体系认证；

3、就有关认证活动、认证缴费及证书、标志的使用事宜，严格遵守 GXB 的有关规定；

4、如实向 GXB 提供认证所需的信息及材料，同时对相关信息及材料的真实性负责；

5、获证后将严格履行获证组织的义务，接受 GXB 的例行和非例行的监督检查，接受可能的国家或地方认证认可监管部门或认可方的稽查，并将结果及时向 GXB 通报；

6、严格遵守国家相关法律法规和 GXB 的要求，并确保获认证的管理体系始终符合相关标准及认证规则的要求。

我方已确切无误地知晓“管理体系有效人数”是极其重要的信息，此信息将被用于审核策划、认证注册及按公开的原则予以公开，并清楚在这方面的严重偏差将导致认证失效等严重后果。我方本着实事求是的原则，基于经营关联性信息（如劳动生产率、工位配备需求、资质要求等）的合理判断，核实管理体系覆盖人数为_____人。

我方郑重声明：就管理体系认证申请所提供的信息及材料真实有效，因上述信息或材料严重失实所导致的一切不良后果由我方承担。

组织代表签名： (盖章)

年 月 日