

管理体系认证申请书

(B/0 版)

☐ 质量管理体系认证

☐ 环境管理体系认证

☐ 职业健康安全管理体系认证

☐ 其他认证

申请组织：_____

申请日期：_____

佰斯特认证（常州）有限公司



管理体系认证申请书

一、组织基本信息			
组织名称			
组织性质	☐ 政府机关 ☐ 国有事业 ☐ 民营个体 ☐ 其它：		
统一社会信用代码		注册资本	万元
组织地址	注册地址：_____ 邮编：_____ 经营地址：_____ 邮编：_____ 通讯地址：_____ 邮编：_____		
管理者信息	总经理：_____ 电话：_____ 手机：_____ 邮箱：_____ 管理者代表：_____ 电话：_____ 手机：_____ 邮箱：_____ 联系人：_____ 电话：_____ 手机：_____ 邮箱：_____		
工作信息	体系覆盖人数：_____人，其中固定员工：_____人，非固定员工_____人 工作时间：_____小时 是否轮班制： ☐ 否 ☐ 是 班数：_____ 轮班性质： ☐ 相同 ☐ 不同 管理体系覆盖场所（具有多个生产或经营地址时，应分别填写生产或经营地址以及在该地址从事的主要活动。含固定场所和临时场所。详细情况，请填写“多场所清单”/“临时场所清单”） 特殊危险区域或限制（如保密等）及需说明的情况_____		
管理体系取证情况	是否获得过认证证书： ☐ 否 ☐ 是（如有，请提供证书复印件） ☐ QMS ☐ EMS ☐ OHSMS ☐ 其他：_____ 认证机构名称：_____ 证书有效期：_____ 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：_____		
其他	本组织是否接受过咨询服务： ☐ 否； ☐ 是，请填写机构名称_____ 咨询人员： ☐ 无 ☐ 有，请填写咨询人员姓名_____		

**二、认证所需信息**

申请认证 标准 及范围	☐ QMS GB/T19001-2016/ISO9001-2015 ☐ EC: GB/T50430-2017 认证范围：_____ 对 GB/T 19001 的不适用情况： ☐ 无 ☐ 有，不适用的要求：_____ 理由说明：_____ ☐ EMS GB/T24001-2016/ISO14001:2015 认证范围：_____ ☐ OHSMS GB/T45001-2020/ISO45001:2018 认证范围：_____ ☐ 其他认证：_____ 认证范围：_____ 是否申请多体系结合审核： ☐ 否 ☐ 是 认证范围内有无过程或职能进行外包： ☐ 无， ☐ 有，外包过程/职能名称：_____
认证类型 及时间	☐ 初次认证 ☐ 再认证 ☐ 证书转换 ☐ 监督转入（第__次） ☐ 其他_____ 初次认证组织在第一阶段审核时体系应已运行 3 个月以上，并完成内审及管理评审活动。 体系运行时间：_____；内审时间：_____；管评时间：_____ 客户活动经营周期： ☐ 全年连续 ☐ 季节性作业 ☐ 周期性作业 工作季节：从____月至____月；停产时间：从____月____日至____月____日 作息时间：上午：_____至 下午：_____；休息日：_____ 预计接受审核时间：____年__月__日至____年__月__日 能否在休息日审核： ☐ 可以； ☐ 不可以
其他情况 说明	组织近一年内是否发生过产品/服务质量、环境、安全等方面事故、曝光和投诉？ ☐ 否； ☐ 是，请如实简述情况： 组织近一年是否因投诉、事故受到行业主管部门的行政处罚（必须填写） ☐ 否； ☐ 是，请如实简述情况：
组织管理 体系的一 体化程度 （适用于 多体系认 证申请）	(1) 一套整合的文件，包括融合的作业文件 ☐ 基本整合； ☐ 部分整合； ☐ 未整合 (2) 考虑总体经营战略和计划的管理评审 ☐ 已考虑； ☐ 部分考虑； ☐ 未考虑 (3) 对内部审核采用的一体化方法 ☐ 已采用； ☐ 部分采用； ☐ 未采用 (4) 对方针和目标采用的一体化方法 ☐ 完全一体关联； ☐ 部分一体关联； ☐ 尚未一体关联 (5) 对体系过程采用的一体化方法 ☐ 一体化实施； ☐ 部分一体化实施； ☐ 独立实施



	(6) 一体化改进机制 ☐一体化改进；☐部分一体化改进；☐独立改进 (7) 一体化的管理支持和管理职责 ☐一体化管理；☐部分一体化管理；☐分别管理
通用认证 申请材料	☐有效法律地位证明复印件并签章认可其与原件一致；（如：企业法人营业执照） ☐受审核方与申请方不是同一组织时，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并签章认可其与原件一致（适用时）； ☐最新有效资质许可证明复印件并签章认可其与原件一致（适用时）； ☐已获其他认证机构证书复印件并签章认可其与原件一致（适用时）； ☐体系覆盖多场所基本情况清单和法律地位证明及资质证书（适用时）； ☐方针与目标、管理手册（也可以是客户对管理体系的范围、边界、过程总体描述）、程序文件、内部审核和管理评审记录等； ☐产品和服务实现流程图和主要设备清单（管理手册中有可不重复提供）； ☐产品或服务实现过程外包的说明（管理手册中有可不重复提供）； ☐相关体系覆盖产品和服务适用的相关法规及执行标准清单。 （QMS 执行企业标准，需经质监局备案）。
环境管理 认证	☐重要环境因素清单，适用的法律法规清单及环境目标、指标和管理方案 ☐受审核方的环境管理体系所覆盖的活动区域；需要时提供管网示意图（至少包括污水、雨水管）并注明各排污口 ☐1998 年 11 月底后新、扩、改建项目，根据环境影响评价相关法律法规的要求，需提供环境影响评价文件，如环境影响报告书/报告表/登记表、环评批复、企业自主验收报告及全国建设项目环境影响评价管理信息平台公示截图、环保项目竣工验收报告批复及环保守法证明或自我声明（必要时）； ☐主要污染物，执行的排放标准及类别和主要污染物监测报告（适用时） ☐排污许可证或排污登记 ☐地市级以上环保局出具被认证组织的在近一年内未因环境违法受到行政处罚的证明（组织的活动产生的环境污染、环境影响重大时须提供） ☐主要污染物处理流程示意图/处理方法（适用时）



职业健康安全管理体系	☐ 重大危险源清单，适用法律法规清单及职业健康安全目标和管理方案	
	☐ 安全生产许可证、“三同时”验收报告、安全批复、职业病危害评价批复（适用时）	
	☐ 组织一年内未发生重大安全事故承诺（需要时）	
	☐ 职业健康安全管理体系所覆盖的活动区域示意图	
	☐ 作业场所有对人体危害较大的尘毒、噪声等的企业，提供具有法定资格的卫生监测或疾控中心近一年内出具的尘毒、噪声等监测报告。（适用时）	
证书转换	原发证机构名称	
	最后一次审核的类型	
	现管理体系运行状况	
	原认证证书是否发生暂停和/或撤销	☐ 否 ☐ 是 暂停和/或撤销日期：_____ 暂停/或撤销原因：_____
	申请组织在原证书获证后是否有投诉	☐ 否 ☐ 有 是否采取了有效的措施进行相应的处置 ☐ 是 ☐ 否
	需提供材料： ☐ 原机构已被认可的认证证书； ☐ 上一审核周期内（初审/再认证）的审核报告、随后的监督报告和审核中的不符合项报告单及采取纠正措施关闭情况的证实性资料； ☐ 关于转换认证机构的声明，签字盖章原件。	



三、组织申明

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，及时向贵组织通报。
5. 承诺未被执法监管部门责令停业整顿。
6. 承诺在全国企业信用信息公示系统中未被列入“严重违法企业名单”。
7. 承诺获得认证后正确使用认证证书、认证标志和有关信息；不得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。

法定代表人/授权人签字：

（单位公章） 年 月 日



受审核组织固定多场所清单

申请组织名称（盖章）：

序号	场所名称	涉及产品/服务/活动	场所地址	距总部距离	有效人数	与总部关系 （及管理体系职能）	联系人及电话

授权代表人（签名）：

填报日期：

年 月 日

注：

- 1、所有分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。总部有权要求各场所在必要时采取纠正措施。
- 2、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）。
- 3、此信息表由申请组织负责人或授权人签字并盖公章。
- 4、申请组织应如实填写本表，并承担由于瞒报、漏报分场所影响审核有效性造成补充审核、暂停或撤销认证证书等后果。



临时场所/在建项目清单

申请组织名称（盖章）：

序号	项目名称	项目员工数	施工内容 (合同约定)	施工地点 (与总部的距离)	合同工期 /开竣工日期	工程进度	施工状态

授权代表人（签名）：

填报日期：

年 月 日

注：

- 1、建筑施工或工程勘测、建筑监理、房地产开发等存在临时多场所项目的组织填写此表。
- 2、在施项目应覆盖组织申请的认证范围，竣工项目仅覆盖一年以内的。
- 3、提供的全部在建项目均需处在施工中期，即保证在现场审核时确保审核组对施工主要过程进行抽样。
- 4、申请组织应如实填写本表，我机构一旦确认漏报项目影响审核有效性时，将保留补充审核、暂停或撤销认证证书等措施的权利。



认证产品或服务执行标准清单

企业名称（公章）：

序号	产品或服务名称	执行标准	备注

注：若产品或服务执行的是企业标准，则应该注明其备案有效日期。