****

**管理体系认证申请书**

认证委托人：

（证书持有人）

申请日期：

**管理体系认证申请书**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **申请组织基本信息** | | | | | | | | | | | | | |
| 认证委托人名称 | | |  | | | | | | | | | | |
| 注册地址 | | |  | | | | | | | | | | |
| 实际办公地址 | | |  | | | | | | | | | | |
| 管理体系覆盖的经营/生产地址 | | | □单一：  □多场所：(填写附表一) | | | | | | | | | | |
| 统一社会信用代码证（或组织机构代码） | | |  | | | | | | | | | | |
| 法人代表 | | |  | | | | | | | | | | |
| 联系人 | | |  | | | | | | | 联系电话 | | |  |
| 邮编 | | |  | | | | | | | 传真 | | |  |
| 管理体系相关的人员总数 | | |  | | | | | | | 固定员工人数 | | |  |
| 非固定人数（兼职/季节性/临时/分包） | | |  | | | | | | | 非固定人员每年工作时间 | | | 月/年。 |
| 是否有倒班 | | | □否；□是：倒班人数 　 　非倒班人数 | | | | | | | | | | |
| 获证情况 | | | 是否获得本机构颁发的其他认证证书 □否；□是  是否获得其他认证机构认证证书 □否；□是 | | | | | | | | | | |
| 是否季节性生产/经营 | | | □否；  □是：生产/经营时间段： | | | | | | | | | | |
| **二、申请认证基本信息** | | | | | | | | | | | | | |
| 1、申请认证标准、认证类型、认证范围 | **认证标准** | | | | | | **认证类型** | | | | | **体系覆盖范围** | |
| □质量管理体系  □ GB/T19001:2008/ISO9001:2008  □ GB/T19001:2016/ISO9001:2015 | | | | | | □初次认证 □再认证  □转机构  □更改或扩大认证范围  □其他 | | | | |  | |
| □食品安全管理体系GB/T22000-2006/ISO22000:2005及专项技术要求： | | | | | | □初次认证 □再认证  □转机构  □更改或扩大认证范围  □其他 | | | | |  | |
| □危害分析与关键控制点（HACCP）体系GB/T27341-2009和GB14881-2013 | | | | | | □初次认证 □再认证  □转机构  □更改或扩大认证范围□其他 | | | | |  | |
| □环境管理体系  GB/T24001-2016/ISO14001：2015 | | | | | | □初次认证 □再认证  □转机构  □更改或扩大认证范围  □其他 | | | | |  | |
| □职业健康安全管理体系GB/T28001-2011/OHSAS 18001:2007 | | | | | | □初次认证 □再认证  □转机构  □更改或扩大认证范围  □其他 | | | | |  | |
| 2.是否有分支机构： | | | | | | | □否； □是：请填写附表二。 | | | | | | |
| 3.是否为出口型企业： | | | | | | | □否 ； □是：出口国家： | | | | | | |
| 4.组织使用的工作语言 | | | | | | | □中文 ； □其他： | | | | | | |
| 5.近1-5年内是否发生被暂停或撤销认证证书情况 | | | | | | | □否 ； □是：原因： | | | | | | |
| 6.是否发生重大质量安全事故、产品抽检不合格、受到行政处罚等情况 | | | | | | | □否 ； □是：情况说明： | | | | | | |
| **三、管理体系建立及运行情况** | | | | | | | | | | | | | |
| 1.文件化管理体系建立、实施情况 | | | | | | | | 是否建立并有效运行3个月以上  □是：实施时间： ；□否。  是否已实施内部审核：□是 □否；  是否已实施管理评审：□是 □否； | | | | | |
| 2.是否有删减(不适用)条款（QMS适用） | | | | | | | | □否；□不涉及；  □是：删减（不适用）的内容及理由： | | | | | |
| 3.外包情况说明 | | | | □无；□有：说明： | | | | | | | | | |
| 4.管理体系一体化信息  （单体系无需填写）： | 事项 | | | | | | 一体化程度 | | | | | | |
| 1.建立一套整合的管理体系文件（包括作业指导书）。 | | | | | | □100% □80% □60% □40% □20% □未结合 | | | | | | |
| 2.考虑总体经营战略和计划的管理评审 | | | | | | □100% □80% □60% □40% □20% □未结合 | | | | | | |
| 3. 对内部审核采用一体化方法： | | | | | | □100% □80% □60% □40% □20% □未结合 | | | | | | |
| 4. 对方针和目标采用一体化方法 | | | | | | □100% □80% □60% □40% □20% □未结合 | | | | | | |
| 5. 对体系过程采用一体化方法 | | | | | | □100% □80% □60% □40% □20% □未结合 | | | | | | |
| 6.对改进机制采用一体化方法 | | | | | | □100% □80% □60% □40% □20% □未结合 | | | | | | |
| 7.一体化的管理支持和管理职责 | | | | | | □100% □80% □60% □40% □20% □未结合 | | | | | | |
| **四、22000或HACCP填写信息** | | | | | | | | | | | | | |
| 产品名称 | | | | | 生产场所 | 是否委托加工 | | | 年产量（吨） | | 年产值（万元） | | |
|  | | | | |  |  | | |  | |  | | |
|  | | | | |  |  | | |  | |  | | |
|  | | | | |  |  | | |  | |  | | |
|  | | | | |  |  | | |  | |  | | |
| 加工生产线的数量： 条 | | | | | | | | | HACCP项目数： 个 | | | | |
| 班次说明： | | | | | | | | | | | | | |
| 五、**申请各管理体系认证必须提供的资料：** | | | | | | | | | | | | | |
| 通用  基本资料 | | □申请书及附件  □法律地位证明文件，存在多场所和分支机构的应一并提供。  □有关法律法规要求的行政许可文件、资质证书、强制性认证证书、备案证明复印件（适用时）等；  □管理体系文件  □产品工艺流程图（适用时）  □OCD要求的其他文件 | | | | | | | | | | | |
| 食品安全管理体系 | | □生产、加工或服务过程中遵守（适用的）相关法律、法规、标准和规范清单；产品执行企业标准时，提供加盖当地政府标准化行政主管部门备案印章的产品标准文本复印件；  □生产、加工设备清单和检验设备清单；  □申请认证产品的生产、加工或服务工艺流程图；  □操作性前提方案和HACCP计划；  □其他需要的文件。 | | | | | | | | | | | |
| 危害分析与关键控制点（HACCP）体系 | | □HACCP手册（包括良好生产规范（GMP））；  □组织机构图与职责说明；  □厂区位置图、平面图；加工车间平面图；产品描述、工艺流程图、工艺描述；危害分析单、HACCP计划表；  □食品添加剂使用情况说明，包括使用的添加剂名称、用量、适用产品及限量标准等；  □生产、加工或服务过程中遵守适用的我国和进口国（地区）相关法律、法规、标准和规范清单；产品执行企业标准时，提供加盖当地政府标准化行政主管部门备案印章的产品标准文本复印件；  □生产、加工主要设备清单和检验设备清单；  □产品符合卫生安全要求的相关证据；适用时，提供由具备资质的检验机构出具的接触食品的水、冰、汽符合卫生安全要求的证据；  □其他需要的文件。 | | | | | | | | | | | |
| 环境管理体系认证 | | □厂区平面图（包括:污染物排放点分布图）；  □排污许可证（需要时）；  □环评竣工验收报告批复或环评报告书/报告表/登记表批复及环保守法证明或自我声明（必要时）；  □环境因素及重大环境因素清单（对应至每一职责部门或运行活动单元、涵盖三种状态和三种时态）；  □国家及行业适用的法律、法规和强制性标准（名称、编号、发布版本／时间）清单。 | | | | | | | | | | | |
| 职业健康安全管理体系 | | □厂区平面图；  □安全生产许可证（需要时）；  □不可接受的风险清单（对应至每一职责部门或运行活动单元、涵盖三种状态和三种时态）；  □国家及行业适用的法律、法规和强制性标准（名称、编号、发布版本／时间）清单。 | | | | | | | | | | | |
| 申请认证证书转换（适用时） | | □已获得的认证证书、监督证书（适用时）；  □上一次审核（初审/再认证）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；  □转机构声明。 | | | | | | | | | | | |
| **六、认证委托人承诺** | | | | | | | | | | | | | |
| 我方已获知OCD提供管理体系认证方面的公开文件的获取渠道，并已对公开文件进行了阅读了解，知晓认证收费标准、公正性要求、认证业务范围、申请认证的条件和认证的一般流程等内容。  我方将严格遵守管理体系认证的相关法律法规及认证机构要求，提供申请认证所需要的信息和附表所要求的资料，承诺提供的信息和资料真实有效，并承担因瞒报、漏报，导致影响认证有效性/引发的其他任何法律责任。  我方承诺所生产的产品符合卫生安全要求（食品安全管理体系/HACCP适用）。  我方接受欧希蒂认证有限责任公司规定的认证后的监督管理。  当我方出现影响管理体系持续满足认证标准要求能力的情况时，将及时通知贵方。  **认证委托人**代表（签名）: 申请时间： 年 月 日  **认证委托人**（盖章）: | | | | | | | | | | | | | |

**附表一多场所经营信息表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **多经营场所名称** | **地址** | **产品覆盖范围** | **人数** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**附表二 管理体系覆盖分支机构情况登记表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **分支机构名称** | **注册地址** | **认证标准** | **产品覆盖范围** | **生产或经营地址** | **人数** | **倒班情况** | **子证书** |
|  |  |  |  |  |  |  | 中文张 英文张 |
|  |  |  |  |  |  |  | 中文张 英文张 |
|  |  |  |  |  |  |  | 中文张 英文张 |
|  |  |  |  |  |  |  | 中文张 英文张 |
|  |  |  |  |  |  |  | 中文张 英文张 |