**管理体系认证/再认证申请书**

**尊敬的客户：**

**请仔细阅读《管理体系认证/再认证申请书申请书》各项内容，在划线处填写完整真实的信息，不得有空缺项，在选项处务必正确勾选；请仔细核查《申请认证时需提交的附件资料》中的资料的完整性。**

**您的信息有助于KCB为您提供高效的认证服务，谢谢您的配合。**

1、申请组织基本信息

1.1 申请组织名称：

注册地址：

经营(通讯)地址：

联系人： 职务： 电话： 手机： E-mail： （以上均为必填）

1.2是否存在多场所/临时场所： □否 □是：请填写“多场所清单”/“临时场所清单”

2、申请认证类型、认证标准及希望获得的认可标识

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 认证领域及标准 | 认证类型 | 认可标识 |
| 质量管理体系 □GB/T19001-2016 IDT ISO9001:2015 | □初次认证□再认证 | □CNAS □ANAB |
| 建工领域质量管理体系 □GB/T19001-2016 IDT ISO9001:2015+GB/T50430-2017 | □初次认证□再认证 | □CNAS |
| 环境管理体系 □GB/T24001-2016 IDT ISO14001：2015 | □初次认证□再认证 | □CNAS □ANAB |
| 职业健康安全管理体系 □GB/T45001-2020 IDT ISO 45001:2018 | □初次认证□再认证 | □CNAS □ANAB |
| 食品安全管理体系 □ISO 22000:2018 | □初次认证□再认证 | □CNAS □ANAB |
| 危害分析与关键控制点（HACCP）体系 □危害分析与关键控制点（HACCP）体系认证要求（V1.0） | □初次认证□再认证 | □CNAS |
| FSSC 22000 □ISO 22000:2018+FSSC 22000 V6.0+ ISO/TS 22002-1:2009 | □初次认证□再认证 | □ANAB |
| FAMI QS □RULES FOR OPERATORS VERSION 8 / REV.3 | □初次认证□再认证 |  |

3、申请组织管理体系基本信息及体系运行情况信息

3.1管理体系覆盖的总人数（应包括临时工/季节工/审核时在场的分包人员） ；作息时间：上午 下午 夜班 ，非全职人员可填写附件2。倒班情况请附说明每个班次的活动过程、班次之间活动的差异性、班次人数、交接班时间信息。

3.2生产期： □ 常年生产 □ 季节性生产：产季月份： ；FSMS/HACCP/FSSC22000/FAMI-QS体系不能接收不通知审核的时间：□无 □有

3.3申请的认证范围： FH体系产品和/或服务的主要活动/过程： QMS不适用条款及理由：

3.4是否有外包过程 □是 □否，如有请具体描述：

3.5管理体系开始运行的时间（现场审核前应至少有效运行3个月）□是 □否，近一年内是否已实施了内审□是 □否，是否已实施了管理评审□是 □否 ；如为一体化的管理体系，是否统一策划内审管评□是 □否；

3.6是否已实施了重要环境因素识别 □是 ，□否；（具体需提供重要环境因素清单）

3.7职业健康安全管理体系的体系覆盖过程中的是否涉及主要危险材料，□是 ，□否（具体需提供主要危险源清单），合规性自我评价时间 年 月 日；工作场所是否存在职业病危害？ □否 □是 （如是，需提供职业病危害因素监测结果，存在严重危害因素的，需提供职业病危害现状评价)

3.8申请组织是否获得过其他认证机构的体系认证？□是 □否 如是，请填写：

认证机构名称 认证标准

证书有效期 认证机构最后一次审核日期

如证书已被暂停或撤销，请说明被暂停或撤销的时间和原因

3.9是否接受过咨询，□否 □是，咨询机构名称： 咨询地址： 咨询组成员：

3.10申请认证范围内的员工所使用的语言：□汉语普通话 □其它：

4. 其他说明：

4.1有无特殊危险区域或限制审核的要求：□无 □有，

4.2近两年产品质量状况、环境/职业健康安全/食品安全状况，上级主管部门检查结果及处罚情况，是否有过被媒体曝光情况：□是 □否，如有请附说明；

4.3 希望现场审核时间 年 至 年

周六、日是否是工作日 ：□是（能否安排现场审核 □是，□否 ），□否

是否可配合现场审核的日程安排时间调整上下班的作息时间 ：□是 □否

5.0 附件：申请认证时需提交的资料（见下页附件1）

**本组织已获取你公司的公开文件，充分了解相关认证认可的法律法规及你公司的认证要求，自愿向你公司提出认证申请。保证申请书填写内容及所附材料属实，并在现场审核时向认证机构提供所需的真实有效信息。**

**申请组织代表(签字)：**

**（公章）：**

**年 月 日**

**附件1.申请认证时需提交的附件资料**

**具体见KCB-QR015-1-附件1 文件**

**附件2.组织申请认证范围覆盖的管理体系内员工数量统计表**

**具体见KCB-QR015-1-附件2 文件**