



# 管理体系认证申请书

申请组织名称: \_\_\_\_\_

- 初次认证 ( QMS EMS OHSMS QJ 其他 )
- 再认证 ( QMS EMS OHSMS QJ 其他 )
- 监督 ( QMS EMS OHSMS QJ 其他 )
- 转换机构 ( QMS EMS OHSMS QJ 其他 )

地址: 中国·郑州高新技术产业开发区银兰路 68 号 1 号楼 1902 室  
电话: 0371-63067166 邮编: 450001  
网址: www.lpcccenter.cn Email: lpcc\_rz@163.com

认证机构资质范围、认证证书注册信息,可查询本公司网站: [www.lpcccenter.cn](http://www.lpcccenter.cn) , 或致电我司: 0371-63067166, 同时可登录全国认证认可信息公共服务平台 (<http://cx.cnca.cn>) 查询。

# 管理体系认证申请书

尊敬的客户：

请仔细阅读《管理体系认证申请书》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；并仔细核查申请认证时需提交的资料的完整性，您的信息有助于罗普认证为您提供高效的认证服务，感谢您的配合。

## 1、申请组织基本信息

组织名称					
注册地址				邮编	
经营/办公地址				邮编	
生产地址				邮编	
注册资本		统一社会信用代码			
成立日期		电子邮箱			
法定代表人		电话			手机
总经理/管理者代表		电话			手机
联系人		电话			手机

## 2. 申请组织管理体系基本信息

申请认证类型	<input type="checkbox"/> 初次申请 <input type="checkbox"/> 再认证 <input type="checkbox"/> 扩大范围 <input type="checkbox"/> 认证证书转换 <input type="checkbox"/> 其他
申请组织 基本概况	申请组织总人数：_____，管理体系覆盖人数：_____（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，企业人数信息将在全国认证认可信息公共服务平台中公示，如与实际不符将影响证书的使用，总人数应不少于体系覆盖人数）。
	是否轮班制： <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是                    轮班数：_____ 每班员工人数：_____ 非轮班员工人数：_____
认证领域及认证标准	
<input type="checkbox"/> GB/T 19001-2016 idt ISO 9001:2015（质量管理体系）	
<input type="checkbox"/> GB/T 19001-2016 idt ISO 9001:2015 & GB/T 50430-2017（工程建设施工企业质量管理体系）	
<input type="checkbox"/> GB/T 24001-2016 idt ISO 14001:2015（环境管理体系）	
<input type="checkbox"/> GB/T 45001-2020 idt ISO 45001:2018（职业健康安全管理体系）	

<p><input type="checkbox"/>其他：</p>	
<p>申请认证的产品/服务范围（包括产品活动、服务和区域范围）： _____</p>	
<p>申请组织的外包过程：<input type="checkbox"/>否 <input type="checkbox"/>有 外包过程为：___</p>	
<p>删减/不适用的条款：<input type="checkbox"/>无 <input type="checkbox"/>有，删减/不适用条款为：___</p>	
<p>体系运行情况（现场审核前应至少运行3个月）： 体系文件发布运行的时间：____年____月____日      已完成 <input type="checkbox"/>内审 <input type="checkbox"/>管理评审</p>	
<p>期望认证审核的时间：___</p>	
<p>保密或限制要求</p>	<p><input type="checkbox"/>无保密或限制访问的过程/区域； <input type="checkbox"/>有保密或限制访问的过程/区域，包括：___。</p>
<p>接受咨询的情况</p>	<p><input type="checkbox"/>接受咨询，咨询机构名称及咨询人员名单：___ <input type="checkbox"/>本企业自行建立管理体系，未接受咨询。</p>
<p>申请组织是否已取得其他认证机构的认证证书：<input type="checkbox"/>否；<input type="checkbox"/>是，认证机构名称：___</p> <p>如是，请填写： 证书到期日期：____年____月____日，证书状态：<input type="checkbox"/>有效，<input type="checkbox"/>暂停，<input type="checkbox"/>撤销，<input type="checkbox"/>到期；如果证书已被暂停/撤销，请说明暂停/撤销时间和原因：</p>	
<p>组织管理体系覆盖产品生产季节：<input type="checkbox"/>四季生产      <input type="checkbox"/>季节生产，一般生产集中月份：_</p>	
<p>认证范围产品/服务/经营活动服务流程：</p>	
<p>认证范围产品/服务/经营活动执行的强制性标准（名称、代号）或产品标准（名称、代号）：</p>	
<p>近3年是否发生过重大的质量、环境与安全事故，是否发生过严重的客户或相关方投诉事件，是否发生过严重的违法行为而被行政处罚：</p>	
<p>是否被执法监管部门责令停业整顿或在国家企业信用信息公示系统和信用中国被列入严重违法企业名单：</p>	
<p>组织的环境状况（指主要原料消耗量、主要能源及排放的主要污染物、环境绩效），并提供应遵守的法律法规清单（申请环境管理体系认证的组织必须填写）：</p>	

组织的职业健康安全状况（主要安全风险、职业病发病率、工伤情况、相关绩效）（申请职业健康安全管理体系认证的组织必须填写）：

组织使用危险化学品情况（主要原材料、辅料及年使用量）：

管理体系的整合程度（多体系认证申请时填写）：

- 1) 管理评审是否关注了整体组织业务战略和计划，统一的管理评审覆盖了多个体系？是否
- 2) 对所有体系实施了统一的内部审核，内部审核是否采用了一体化的方法？是否
- 3) 是否编制了整合的管理体系文件及整合的管理体系方针和目标？是否
- 4) 是否确定了整合的管理体系过程，对过程采用了一体化的方法？是否
- 5) 是否制定和管理了整合的管理体系文件（包括作业指导文件）？是否
- 6) 是否建立了整合的持续改进机制（包括纠正/预防措施、测量和持续改进）？是否
- 7) 是否以一个整合的方式策划组织业务管理，包括使用业务风险管理方法？是否
- 8) 是否具有统一的管理支持和管理责任？是否

3. 本组织自愿向罗普认证中心有限公司申请管理体系认证，并做如下保证：

我方已登录罗普认证中心有限公司网站（www.lpcccenter.cn），获悉贵方提供的有关管理体系认证方面的公开文件，已充分了解相关认证认可的法律法规及贵机构的认证要求，自愿向罗普认证中心有限公司（LPCC）提出管理体系认证申请，并作出如下承诺：

- 1) 已清楚咨询认证一条龙的做法属于违规行为；
- 2) 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 LPCC 的有关规定；
- 3) 如实向 LPCC 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；
- 4) 获证后将严格履行获证组织的义务，接受 LPCC 的例行和非例行的监督检查，接受国家或地方认证认可监管部门及认可方可能开展的稽查，并将结果及时向 LPCC 通报；
- 5) 严格遵守国家相关法律法规和 LPCC 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。
- 6) 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。
7. 我方知晓以下审核要求，并承担不满足要求导致审核终止的风险：

- 1) 提前确认审核计划，确保审核现场处于生产/服务正常运行状态；
- 2) 最高管理者、相关职能部门负责人应参加首、末次会议，最高管理者确有特殊情况无法参会的，需提前授权其他高级管理层参会，并提交书面授权文件（包含缺席理由）；

注：OHSMS 审核，负有 OHSMS 法律责任的管理者、OHSMS 员工代表、负责监视员工健康的人员也应参加首末次会议。

- 3) 最高管理者应在管理体系中发挥领导作用，熟悉组织自身的管理方针、目标，应亲自参与并推动管理体系实施，每次审核现场接受审核组的面对面访谈。

我方郑重声明：已经获取罗普认证中心公开文件并熟知，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。

申请组织授权代表（签字）：

申请组织（盖章）：

日期：

## 申请管理体系认证所需资料

序号	文件名称	QMS	EMS	OHSMS	(如已提交请打√)
1	管理体系认证申请书原件	√	√	√	
2	管理体系认证合同原件(2份)	√	√	√	
3	申请方法律地位证明(年检有效期内的营业执照)复印件(加盖公章)	√	√	√	
4	有效期内的行政许可证明、资质证书、强制性认证证书等(法律法规规定需要资质和许可证的行业)复印件(加盖公章)	适用时	适用时	适用时	
5	管理体系有效的文件化信息(如:管理手册、程序文件,包括:管理体系方针、目标和范围)	√	√	√	
6	产品/服务提供过程的工艺流程图	√	√	√	
7	产品/服务接收标准清单	√	--	--	
8	组织认证涉及多场所(两个或两个以上时),提供在建项目及分场所清单	适用时	适用时	适用时	
9	建筑、施工等含临时场所的组织提供在建项目及分场所清单	适用时	适用时	适用时	
10	重要环境因素清单	--	√	--	
11	重大危险源清单	--	--	√	
12	环境目标、指标管理方案	--	√	--	
13	职业健康安全目标管理方案	--	--	√	
14	适用的法律法规清单	--	√	√	
15	1998年之后新改扩建项目,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、报告表或登记表,适用时提供环评报告、环评批复、环保项目竣工验收报告(适用时)	--	适用时	--	
16	主要污染物监测报告(适用时)	--	适用时	--	
17	受审核方的环境管理体系所覆盖的活动区域的平面图(含地理位置及污染物排放点分布);	--	适用时	--	

## 在建项目及分场所清单

总部人数：\_\_\_

序号	项目/分场所名称	地址	产品、服务、活动	施工面积或工作量	工程进度	有无夜班	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）	与总部距离（km）/ 用时（h）	覆盖人数	联系人及联系方式

承诺：

本组织清楚国家对有关行业的法律法规要求，并严格执行；  
 本组织申报的上报信息真实、无遗漏；  
 上述信息严重失实导致的一切后果由我方承担。

组织名称（盖章）：

组织代表签名：

\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日