|  |
| --- |
| **一、申请认证组织基本概况** |
| 1、申请组织名称 |  |
| 2、组织注册地址 |  |
| 3、组织经营地址 |  | 邮政编码 |  |
| 4、联系人 |  | 职务 |  | 联系电话 |  |
|  | 联系邮箱 |  |
| 5、组织使用的工作语言： [ ]  中文 [ ]  英文 [ ]  其他： |  |
| **二、申请认证基本信息** |
|  1、管理体系建立所依据的标准： |
| [ ]  IECQ QC080000：2017 [ ] 其他： |  |
| 涉及的有害物质法规： |
|  [ ]  European Directive 2011/65/EU (“EU RoHS”) | [ ]  European Directive 2012/19/EU (“WEEE”) |
|  [ ]  European Directive 2006/66/EC (“Batteries”) | [ ]  European Directive 2000/53/EC (ELV) |
|  [ ]  European Directive 94/62/EC (“Packaging”) | [ ]  China ELV (No.38 Notice 2015 by MIIT) |
|  [ ]  Eurasian/Russian RoHS [ ]  China RoHS 2  | [ ]  Apple [ ]  Sony |
|  [ ]  Other nation RoHS (Please identify)： |  |
|  [ ]  Customer specified requirements (identify)： |  |
|  [ ]  Other Identified Hazardous Substances (identify): |  |
| 2、组织管理体系建立及运行情况  |
| 1）已建立了文件化的管理体系： [ ]  否 [ ]  是2）是否对所符合的法律法规要求进行了识别并评价： [ ]  否 [ ]  是3）是否完成了内审和管理评审： [ ]  否 [ ]  是 |
|  4）希望审核时间： |  |  |
| 5）组织总人数： |  | 人；体系覆盖人数： |  | 人，其中：临时人员： |  | 人， |
| 分包商人数： |  | 人，季节性人员数/高峰月份： |  | 人 |  | 月份； |
| 是否有倒班： | [ ]  | 否 | [ ]  | 有，倒班班数： |  | 倒班人数： |  |  |
| ***注：上述第5）项，如有按实际填写，如无请填写“0”。*** |
| 3、拟申请认证范围（生产、经营或服务活动，不能超出营业执照和行政许可要求，适用时附说明)： |
|  |
| 4、外包过程情况：[ ]  无 [ ]  有，外包过程： |  |
| 5、是否为多场所：[ ]  否 [ ]  是，请填写《**附表 1**》 |
| 6、认证类型： [ ]  初审 [ ]  再认证 [ ]  其他： |  |
| 7、认可标志：**IECQ** |
| 8、是否曾经过其他认证机构认证： [ ]  否 [ ]  是，请填写如下信息： |
|  认证机构名称： |  | 证书状态： |  |
| 9、是否接受过与拟认证的管理体系有关的咨询： [ ]  否 [ ]  是，请填写如下信息： |
|  咨询机构名称： |  | 咨询人员姓名： |  |

|  |
| --- |
| 10、现场是否有特殊危险或有限制要求的区域： [ ]  否 [ ]  是，请填写如下： |
|  |  |
| 11、其他申请要求（适用时）： |  |
| 12、申请再认证的组织请填写： [ ]  否 [ ]  是，请填写如下信息： |
| 组织管理体系、组织机构或管理体系的运作环境（如法律的变更）是否发生重大变更，如： |
| 1）组织名称、生产经营或服务的工作场所（地址）是否发生变化 [ ]  是 [ ]  否 2）法律地位、组织机构是否发生变化 [ ]  是 [ ]  否 3）管理体系和重要过程（包括生产工艺流程）是否发生重大变化 [ ]  是 [ ]  否 4）组织人数是否发生变化 [ ]  是 [ ]  否 5）认证范围是否发生变化 [ ]  是 [ ]  否 6）是否发生质量安全、环境污染或生产安全事故 [ ]  是 [ ]  否 如上述选择“是”，请提交相应资料。 |
|  13、是否属于证书转换： [ ]  否 [ ]  是，请填写如下信息：  |
|  1）原发证机构名称： |  |
|  2）原证书状态：[ ]  暂停 [ ]  撤销 [ ]  有效，有效期至：  |  |
|  3）最近一次审核时间 |  | 审核类型：[ ] 初审 [ ] 监督 [ ] 再认证 [ ] 其他： |  |
|  4）转换理由： |  |
| **三、认证申请需提交的资料和信息** |
| 1、营业执照等资质证明文件复印件； |
| 2、有效的质量管理体系认证证书： |
| [ ]  有，发证机构： |  |
|  发证机构是否获得认可？ [ ]  是 [ ]  否  |
| 有效期： |  | 最后一次审核时间： |  |
|  [ ]  无，[ ]  同时申请**QMS**认证 [ ]  加审**QMS** |
| 3、管理手册及程序文件（含HSF内控标准）； |
| 4、有害物质清单； |
| 5、组织适用的的法律法规清单； |
| 6、组织声称的其他符合性标准清单（适用时）。 |
| *以上资料作为本申请书的附件一起提供复印件。* |
| **四、申请人申明**我方已从 **POSI** 的官方网站 [www.posicert.com](http://www.posicert.com) 上获取有关管理体系认证方面的公开文件，已了解认证收费标准、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。 我方愿意遵守认证要求，提供申请认证所需要的信息和附表所要求的资料，并承诺提供的信息和资料真实有效，在申请时未被执法监管部门责令停业整顿，且未被全国企业信用信息公示系统（<http://gsxt.saic.gov.cn> ）列入“严重违法企业名单”。 |
|  |
|  |
| 申请组织代表（签字）： |  |
|  |  |
| 组 织 名 称 （盖章）： |  |
|  |  |
| 日 期 ： |  |

**附表1 管理体系覆盖分支机构（包括多场所或临时场所）情况登记表**

**（可另外附页）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **分支机构** **（包括多场所）名称**  | **注册地址** | **认证标准** | **理体系覆盖范围** | **生产或经营地址及活动** | **人数** | **倒班情况** | **备注** |
|  |   |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |