申请编号：

**管 理 体 系 认 证**

**申 请 书**



**申请类型：** ❒**初次认证** ❒**再认证**

|  |  |
| --- | --- |
| **申请组织名称：** |  |
|  |  |
| **申请日期：** |  |

**中知（北京）认证有限公司**

**申请认证标准：**

**GB/T** **33173-2016 《资产管理 管理体系要求》**

1. **申请组织信息（ “\*”为必填项，其它为选填项）**

**1.1 基本信息**

\*申请组织全称(中文)：   \*企业性质：

\*组织机构代码/统一社会信用代码：

\*注册资本（万元）：    \*注册资本币种：

\*注册地址（中文）：    邮编：

\*行政区划所在省：    市：    区：

\*通讯地址：    邮编：

\*法人代表：

\*体系负责人：    \*部门：    \*职务：    \*手机：

\*认证联系人：    \*电话：    \*手机：    \*E-mail：

**1.2 申请认证所需信息**

\*1.2.1 申请组织人员信息

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| \*组织总人数 |  | | |
| \*体系覆盖人数 |  | | |
| \*其中全职人数 |  | | |
| \*其中兼职工作人数 |  | 平均工作小时数 |  |
| 其中临时工作人数（适用时） |  | 平均工作小时数 |  |
| 其中重复工作人数（适用时） |  | 重复工作内容 |  |
| 其中倒班人数（适用时） |  | 倒班班次 |  |
| 承包商人数（适用时） |  | 从事工作内容 |  |

\*1.2.2 申请组织主营业务范围：   ；本次申请认证的管理体系覆盖的产品及过程：   。上述范围涉及的主要外包过程、委托加工情况（适用时）：   。

国民经济行业代码：  。

\*1.2.3 申请组织拟申请认证范围内覆盖的场所： 单一场所 多场所

**注：多场所需取得多张证书的申请组织请填写附件中的《认证场所清单》**

|  |  |
| --- | --- |
| 地址 | 涉及部门 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

\*1.2.4 管理体系运行情况：

开始运行时间：  年  月  日；体系持续运行时间：  个月；

是否完成内部审核：是，  年  月  日；**🞎**否。

是否完成管理评审：是，  年  月  日；**🞎**否。

\*1.2.5 希望正式认证审核时间为：  年  月。

\*1.2.6 审核所用语言：中文 英文其它：  。

\*1.2.7是否可安排在周六、周日进行现场审核？是；否。

办公时间：上午：  －  ；下午：  －

1.3其它信息

\*1.3.1申请组织过去一年内是否曾发生违反认证体系相关的国家法律法规或其他可能影响本次认证的重大事故：

否 ， 是（请注明：   ）

\*1.3.2 近两年内曾向组织提供过管理体系咨询或辅导的机构及人员：

| **咨询机构名称** | **机构联系人** | **联系电话** | **邮箱** |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

\*1.3.3 申请组织是否已获得其他体系认证

否；

是，请填写下列信息：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 已获得认证的体系名称 | 通过时间 | 认证机构名称 |
|  | 年  月  日 |  |
|  | 年  月  日 |  |
|  | 年  月  日 |  |
|  | 年  月  日 |  |
|  | 年  月  日 |  |

**2．****申请认证所需提供的材料**

|  |
| --- |
| **应附文件和资料** |
| 1. 营业执照的复印件，多场所组织应附每个场所的法律地位证明文件（包括将不同场所连接起来的法律和合同安排）的复印件； 2. 相关资质文件的复印件（适用时）； 3. 认证场所清单；（适用于多场所的情况，如分公司、厂、办、处、所、站、项目部等） 4. 组织机构图及资产管理职责说明文件（对多场所组织，需注明中心职能）； 5. 战略资产管理计划（SAMP）、资产管理方针、目标、资产管理计划； 6. 资产管理体系概况(关键资产清单；租赁或客户提供的实物资产;是否存在国家明令淘汰的关键设备)； 7. 应对风险和机遇的管理文件； 8. 有效版本的管理体系文件，多场所组织的体系文件构成信息； 9. 文件、管理体系要素和职责整合的信息（适用于整合管理体系）；   10.原认证机构发放的证书；初次认证或最近一次再认证审核、最近一次监督审核的审核报告及不符合的复印件；（适用于认证转换） |
| **声明：我方确认以上提供的信息（包括资料）均属实。**  **客户代表签字：**  **（公 章）**    **年 月 日** |

**3．备注**

（1）申请书及所有申请认证的材料，请[发送到认证机构指定邮箱shenqing@zzbjrz.com](mailto:发送到认证机构指定邮箱shenqing@zzbjrz.com)；

（2）所有提交的申请材料均需加盖公章，审核以盖章材料为准，需追溯实际发生日期的，均应标注真实有效的时间；

（3）联系地址：北京市海淀区花园路7号新时代大厦三层（100088）

电话：010-82257728-8800/8011/8006/8022 传真：010-82257997 电邮：shenqing@zzbjrz.com

**附件**

**认证场所清单**

客户名称（章）：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 场所名称 | 所在地址 | 涉及的产品、活动、过程 | 部门数 | 人数 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

注1：本表“场所”是指在总部/本部现场以外还有多个工作地点，如分公司、厂、办、处、所、站、分店等；