

认证申请书

CERTIFICATION APPLICATION FORM

TEL 电话:+86-755-2265-6161 FAX 传真:+86-755-2265-8686

Email: hic@hicgroup.com.cn Http: // www.hicgroup.com.cn



| | | |
|---|---|----|
| 申请认证标准 | <input type="checkbox"/> GB/T 19001-2016/ISO 9001:2015 <input type="checkbox"/> GB/T 24001-2016/ISO 14001:2015 <input type="checkbox"/> GB/T 45001-2020/ISO 45001:2018 <input type="checkbox"/> ISO/IEC 20000-1:2018 <input checked="" type="checkbox"/> GB/T 22080-2025/ISO/IEC 27001:2022 <input type="checkbox"/> ISO 22301:2019 <input type="checkbox"/> ISO 22000:2018 <input type="checkbox"/> 危害分析与关键控制点(HACCP)体系认证要求 (V1.0) <input type="checkbox"/> 售后服务认证 GB/T 27922-2011 <input type="checkbox"/> 有机产品认证 <input type="checkbox"/> 良好农业规范 (GAP) <input type="checkbox"/> ISO 13485:2016 <input type="checkbox"/> 其他: | |
| | <input type="checkbox"/> 初审 <input type="checkbox"/> 再认证 <input type="checkbox"/> 扩项 <input type="checkbox"/> 转换监督 <input type="checkbox"/> 转换再认证 <input type="checkbox"/> 其他: | |
| 认证证书认可标识 | <input type="checkbox"/> CNAS <input type="checkbox"/> IAS <input type="checkbox"/> 其他 | |
| 组织基本信息 | | |
| 组织名称(中英文) | | |
| 统一社会信用代码 | | |
| 注册地址 (中英文) | | 邮编 |
| 经营地址 (中英文) | | 邮编 |
| 组织本次申请的管理体系认证是否覆盖两个或两个以上活动场所(固定场所或临时场所)? <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是, 如为是, 请填写附件《多场所信息表》 | | |
| 体系人数 | 总人数 _____ 人 (有效人数包括认证范围内涉及的所有人员 (含每个班次的人员)、非固定人员 (如承包商人员) 和兼职人员。如果是季节性运营的情况 (如收获活动、度假村或度假旅馆等) 应以高峰期的人员数量为准。) | |
| | 其中: 1) 公司是否采取轮班 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是, 涉及 _____ 班, 所涉及的人数 _____ 人; 2) 是否存在季节性生产 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是, 生产季安排: _____ 人; 3) 如果分为总部和多场所/临时场所, 则总部人数 _____ 人, 多场所/临时场所人数 _____ 人 4) 组织申请认证范围内的场所内人数 _____ 人, 场所外人数 _____ 人 (场所外工作内容及场所描述: _____) (仅 OHSMS 适用) | |
| 工作时间 | 是否满足 8 小时 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 【是否可协商将工作时间调整至 8 小时 (<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否)】 | |
| 实际经营活动 (详细描述实际经营活动, 包括具体生产的产品或提供的服务、生产工艺/服务流程、生产使用的主要原材料、产品或服务主要的用途或使用行业。可另附文件) | | |
| 产品使用领域 (适用于制造业) | | |
| 产品生产原材料 (适用于制造业) | | |
| 在过程中所使用的主要危险材料 (适用于 OHSMS) | | |
| 外包活动/过程 | | |

认证申请书

CERTIFICATION APPLICATION FORM

TEL 电话:+86-755-2265-6161 FAX 传真:+86-755-2265-8686

Email: hic@hicgroup.com.cn Http: // www.hicgroup.com.cn



| | |
|--|--|
| <p>如是整合体系，请基于组织是否使用一体化的管理体系文件、体系过程、方针、目标、文件控制、内部审核和管理评审、改进机制、管理支持和职责等信息，确认管理体系的整合水平为： <input type="checkbox"/> 100% <input type="checkbox"/> 90% <input type="checkbox"/> 80% <input type="checkbox"/> 70% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 其他： <input type="checkbox"/> 不适用</p> | |
| <p>环境管理体系</p> | |
| <p>识别的重要环境因素 (可另附文件)</p> | <p><input type="checkbox"/> 工业废气 <input type="checkbox"/> 工业废水 <input type="checkbox"/> 粉尘 <input type="checkbox"/> 油烟/油雾 <input type="checkbox"/> 酸雾 <input type="checkbox"/> 泄漏 <input type="checkbox"/> 爆炸 <input type="checkbox"/> 噪声 <input type="checkbox"/> 火灾 <input type="checkbox"/> 放射/辐射 <input type="checkbox"/> 放射性废弃物 <input type="checkbox"/> 有毒有害废弃物 <input type="checkbox"/> 能源消耗 <input type="checkbox"/> 其他：</p> |
| <p>满足法律法规适用性文件</p> | <p><input type="checkbox"/> 不涉及 <input type="checkbox"/> 环境影响报告书 <input type="checkbox"/> 环境影响报告表 <input type="checkbox"/> 环境影响登记表 <input type="checkbox"/> 环境影响报告书/表批复报告/意见 <input type="checkbox"/> 环境保护三同时竣工验收报告/意见 <input type="checkbox"/> 环境监测报告（一年内） <input type="checkbox"/> 排污许可证 <input type="checkbox"/> 其他：</p> |
| <p>一年内所发生的突发环境事件、与环境相关的行政处罚、其他环境检查不合格的情况以及整改情况（环境管理体系适用，请在此描述，或提供附件。如未发生请填写“无”）：</p> | |
| <p>职业健康安全管理体系</p> | |
| <p>识别的不可接受风险/重大危险源（可另附文件）</p> | <p><input type="checkbox"/> 废气/烟尘 <input type="checkbox"/> 粉尘 <input type="checkbox"/> 油烟/油雾 <input type="checkbox"/> 酸雾 <input type="checkbox"/> 泄漏 <input type="checkbox"/> 爆炸 <input type="checkbox"/> 噪声 <input type="checkbox"/> 火灾 <input type="checkbox"/> 触电 <input type="checkbox"/> 放射/辐射 <input type="checkbox"/> 高空坠落 <input type="checkbox"/> 机械伤害 <input type="checkbox"/> 交通伤害 <input type="checkbox"/> 职业病 <input type="checkbox"/> 其他：</p> |
| <p>满足法律法规适用性文件</p> | <p><input type="checkbox"/> 不涉及 <input type="checkbox"/> 安全评价报告 <input type="checkbox"/> 职业病预评价报告 <input type="checkbox"/> 工作场所危害因素监测报告 <input type="checkbox"/> 职业病体检报告 <input type="checkbox"/> 消防验收报告/消防备案受理凭证 <input type="checkbox"/> 其他：</p> |
| <p>一年内所发生的安全事故、职业病情况及其与 OH&S 相关的行政处罚以及整改情况（职业健康安全管理体系适用，请在此描述，或提供附件。如未发生请填写“无”）：</p> | |
| <p>转换监督/再认证</p> | |
| <p>原证书有效期</p> | <p>原证书状态 <input type="checkbox"/> 有效 <input type="checkbox"/> 暂停 <input type="checkbox"/> 撤销 <input type="checkbox"/> 注销 <input type="checkbox"/> 过期失效</p> |
| <p>上次审核日期</p> | <p>是否符合转机构认证条件 <input type="checkbox"/> 是，提供转换申请 <input type="checkbox"/> 否</p> |
| <p>本组织郑重承诺：本组织填写的申请信息真实、准确，本组织从事的所有活动均符合相关法律法规的规定，如本组织违反诚信原则向认证机构提供虚假信息，本组织愿意承担由此而产生的全部责任。且积极配合认证行政监管部门的监督检查和认证机构对投诉的调查，及时向 HIC 通报管理体系及影响申请条件的变更情况，承担选择的认证机构资质被撤销而带来的认证活动终止、认证证书无法使用的风险。</p> | |
| <p>组织盖章/经办人签字：</p> | <p>日期：</p> |

认证申请书

CERTIFICATION APPLICATION FORM

TEL 电话:+86-755-2265-6161 FAX 传真:+86-755-2265-8686

Email: hic@hicgroup.com.cn Http: // www.hicgroup.com.cn



的资格和条件，我公司将告知组织，此种情况可能导致终止审核、缩小审核和认证的范围等结果。

3. 接触要求：法律要求、相关方要求、组织自身要求。

信息安全管理体系统认证客户基本信息

1. 用户数量_____； IT 平台数量（基础设施及应用系统）_____；

2. PC 机数量：_____； 便携式计算机的数量：_____；

3. 服务器种类（按功能分类统计）：

_____；

4. 应用开发人员的数量：_____； 运行维护人员的数量：_____；

同一业务同一工作岗位的人员数量：_____；

5. 网络与密码技术的应用：

具有加密、数字签名和（或）PKI 要求的外部 and（或）内部连接；

具有使用标准加密设施而没有数字签名和 PKI 要求的外部 and（或）内部连接；

没有加密、数字签名和 PKI 要求的外部 and（或）内部连接；

6. 客户组织的认证准备情况（例如：所申请的管理体系已通过第三方机构的认证）：

否

是，认证机构：

7. 客户组织管理体系成熟度（例如：其他管理体系通过了同一认证机构的认证）：

否

是：_____ 管理体系

认证申请书

CERTIFICATION APPLICATION FORM

TEL 电话:+86-755-2265-6161 FAX 传真:+86-755-2265-8686

Email: hic@hicgroup.com.cn Http: // www.hicgroup.com.cn



售后服务认证

1.拟申请的星级: 达标级 三星级 四星级 五星级

注: 申请组织最终获得的星级以经评审后的结论为准。

2. 服务管理人员人数: _____人, 售后服务管理师: _____人

3.近三年, 是否获得过服务/顾客满意/品牌文化等方面的荣誉: 否 是 具体有: _____.

3.企业有关信息(可多选):

产品和顾客类别: 工业品 民用消费品 产品/服务的最终对象是专业顾客

产品/服务的最终对象是普通消费者

产品交付形式: 产品/服务通过经销商或代理商零售给顾客 自行设立的销售部门直接面对顾客

与顾客签订合同后进行订单生产和交付

企业类别: 生产型企业(工业制造业等) 贸易型企业, 代理销售生产型企业的商品并提供服务(商场、连锁店等) 服务型企业, 在有形产品或设施基础上提供服务(景区、酒店、机场、租赁、物流等)

其他: _____.

4. 申请认证所需提交资料:

a)营业执照;

b)与申报产品的质量及安全性有关的, 国家有关法律法规或强制性标准清单(适用时);

c)组织简介(包括本单位经营范围、规模、特色、实力、技术、产量、质量、销售等方面的地位和售后服务体系建设、服务设施投入状况、经费保证情况等);

d)组织机构图(1.总的组织机构图; 2.服务体系或品牌管理有关部门组织机构图);

e)相关的生产资质证明(法律法规有要求时提供);

f)已获质量管理体系认证证书和荣誉证书复印件(国家认可的相关品牌、安全或管理认证相关的荣誉证书);

g)售后服务体系文件(售后服务制度、手册和服务蓝图)。

本组织郑重承诺: 本组织填写的申请信息真实、准确, 本组织从事的所有活动均符合相关法律法规的规定, 如本组织违反诚信原则向华凯认证提供虚假信息, 我们愿意承担由此而发生的全部责任。

组织名称(盖章):

总经理/管理者代表签字:

日期:

认证申请书

CERTIFICATION APPLICATION FORM

TEL 电话:+86-755-2265-6161 FAX 传真:+86-755-2265-8686

Email: hic@hicgroup.com.cn Http: // www.hicgroup.com.cn



多场所项目表 Multi-site/additional site list

Organization Name 组织名称:

| 序号 No. | 场所/临时现场名称 Multi-site / additional site name | 多场所类型 Multi-site type | 地址 Address | 距总部距离 (KM) Distance to office | 工作期限/ 开竣工时间 Workperiod | 人数 Employee | 班次 Shift | 相关的主要活动 Main activity related |
|-----------|---|--|---------------|--|------------------------------|----------------|-------------|----------------------------------|
| | | <input type="checkbox"/> 固定场所 <input type="checkbox"/> 临时场所 | | | | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 固定场所 <input type="checkbox"/> 临时场所 | | | | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 固定场所 <input type="checkbox"/> 临时场所 | | | | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 固定场所 <input type="checkbox"/> 临时场所 | | | | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 固定场所 <input type="checkbox"/> 临时场所 | | | | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 固定场所 <input type="checkbox"/> 临时场所 | | | | | | |

1、涉及固定多场所，组织应将这些固定多场所的名称与地址的信息按本表要求进行填写，组织应提供固定多场所的法律证明文件，即可证实组织合法使用该地址的证明文件。如：分公司/子公司营业执照、工商登记证明、产权所有证、租赁协议等。组织应确保填写的固定多场所名称和地址与提供的相应法律地位证明文件信息一致。

2、临时场所是指为完成特定的工作由组织建立的临时性场所，如建设项目开发、勘查、设计、施工、安装、监理、园林绿化等所在场所。组织应如实填写本表，否则一旦 HIC 确认漏报项目已影响到审核结论的客观性、有效性，或填写的固定多场所名称和地址与提供的相应法律地位证明文件信息不一致的，将保留采取补充审核、暂停、撤销认证证书等措施的权利。

请特别注意：如涉及固定场所/临时场所信息必须填写本表，否则将会严重影响审核过程。

认证申请书

CERTIFICATION APPLICATION FORM

TEL 电话:+86-755-2265-6161 FAX 传真:+86-755-2265-8686

Email: hic@hicgroup.com.cn Http: // www.hicgroup.com.cn



食品安全管理体系及 HACCP 认证客户信息表

受审核方产品消费地: 中国 出口, 出口地区: _____

申请认证所涉及的产品、场所信息:

| HACCP 计划 编号 | HACCP 项目 名称 | 生产场所车间 | 生产线 数量 | 生产月 份 | 轮班次数 | 年产量 (吨) | 年产值 (万元) |
|--------------------------------------|---|--|-----------|-----------|-----------|------------|-------------|
| 填写 HACCP 计划的文件 编号 按实际填写 | 生产加工按 产品类别填 写, 餐饮业 和运输贮藏 写成品类别 和贮运的产 品类别。 按实际填写 | 生产和餐饮企 业写: 地址+ 车间\食堂\饭 店\餐馆等; 储运企业写: 地址+仓库 按实际填写 | 按实际 填写 | 按实际 填写 | 按实际填 写 | 按实际 填写 | 按实际填 写 |
| | 如生产加 工: 半固态 复合调味 料、水产调 味品、液态 调味料;一 种类别写一 行, 请勿写 在一起; | | | | | | |
| | 如餐饮业: 米饭、面制 品、菜肴.. 一种类别写 一行, 请勿 写在一起; | | | | | | |
| | 如运输贮 藏: 预包装 食品(粮 油、干 货..)、散 装食品(大 豆、花 生..)一种 类别写一 行, 请勿写 在一起; | | | | | | |

填写说明:

认证申请书

CERTIFICATION APPLICATION FORM

TEL 电话:+86-755-2265-6161 FAX 传真:+86-755-2265-8686

Email: hic@hicgroup.com.cn Http: // www.hicgroup.com.cn



- a) “HACCP 计划编号”是指企业经过危害分析后产生的 HACCP 计划表编号；
- b) “HACCP 项目名称、生产线数量、生产月份”是指企业申报范围内实际生产的产品或提供的服务具体都有哪些、对应的生产线数量及每年的生产时间；
- c) “生产场所车间”是指企业拥有的生产厂（车间）、种植及养殖场所等的名称（同一厂（场）可能生产不同类别产品）；
- d) “轮班次数”是指企业员工生产轮班次数；
- e) “年产量”是指企业一年生产的数量；
- f) “年产值”是指企业一年所有产品的总值。

受审核方在申请认证前一年内是否被政府处罚或发生过重大食品安全事故或食品安全和卫生投诉？

否 是，如是，请简述有关情况：

国家食品行政主管部门的例行或非例行抽检中，有无发现食品卫生和安全方面的问题？

否 是，如是，请简述有关情况：

有无由于申请食品安全问题遭到输入国扣留、销毁或退回？

否 是，如是，请简述有关情况：

**声明：我们确认以上提供的信息（包括资料）均属实。
产品符合卫生安全要求。**

组织名称（盖章）：

总经理/管理者代表签字：

应提交的资料（复印件）（按实际勾选，不能为空）

| | |
|--|--------------------------|
| 1. 企业营业执照/组织机构代码证 | <input type="checkbox"/> |
| 2. 食品生产许可证/食品经营许可证/餐饮服务许可证/道路运输许可证/出口食品原料种植、养殖场备案证明/出口食品生产企业备案证明/动物防疫条件合格证/生猪定点屠宰证/保健食品批准证书等 | <input type="checkbox"/> |
| 3. 申请认证产品的生产、加工或服务工艺流程图 | <input type="checkbox"/> |
| 4. 食品安全管理手册、食品安全程序文件、HACCP 计划、操作性前提方案、前提方案 | <input type="checkbox"/> |
| 5. 产品符合卫生安全要求的自我声明；承诺遵守法律法规、认证机构要求、提供材料真实性的自我声明 | <input type="checkbox"/> |
| 6. 生产、加工设备清单和检验设备清单 | <input type="checkbox"/> |
| 7. 有效期内，最近一次，具有资质的检验机构出具的产品检验报告 | <input type="checkbox"/> |
| 8. 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；产品执行标准目录（当产品执行企业标准时，还需要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） | <input type="checkbox"/> |

认证申请书

CERTIFICATION APPLICATION FORM

TEL 电话:+86-755-2265-6161 FAX 传真:+86-755-2265-8686

Email: hic@hicgroup.com.cn Http: // www.hicgroup.com.cn



9. 是否已获得 HIC 其它管理体系 (QMS、HACCP 等) 认证 是: QMS HACCP ; 否

10. 是否有活动的分包情况 (如选是, 请填写附表 1) **此项很重要!** 是 否

附表 1 (如有分包方, 应该实际填写, 不能为空)

| 分包活动名称 | 分包方名称 | 地址 | 联系人 | 电话 | 是否拥有 HACCP 或 FSMS 证书 |
|--------|-------|----|-----|----|----------------------|
| | | | | | |
| | | | | | |