项目号：CQM- - -

|  |
| --- |
| **认证申请者基本信息** |
| 中 文 名 称 |  |
| 英 文 名 称 |  |
| 中 文 地 址 |  |
| 英 文 地 址 |  |
| 法定代表人 |  | 网址  | http:// | 邮政编码 |  |
| 联系人 |  | 职务 |  | E-mail |  |
| 联系人电话 | 座机： | 传真 |  | 手机 |  |
| 申请信息 | □初次申请 □再认证 □ |
| 方圆标志认证集团有限公司： 我单位已获取贵公司服务认证方面的公开文件，贵方的认证业务范围可以覆盖本组织申请认证的业务领域；收费符合国家有关的收费标准。在此基础上，我单位并代表覆盖范围内的所有单位做出如下承诺：1. 遵守认证认可相关法律法规，自觉遵守公贵司有关服务认证的程序、规定和要求。依据认证标准的要求建立、实施、保持并持续改进服务系统，不断提高服务水平。
2. 提供的与服务认证相关的文件均真实、有效，并经过本单位核实，并承担所有因失实性和知识产权问题而引发纠纷的各种后果。
3. 认真履行认证合同，保证无论认证结果如何，均按规定向方圆标志认证集团有限公司交付认证工作的相关费用。
4. 愿意为认证工作提供必要的工作条件和真实有效的运作信息，包括审查文件、进入相关的区域、与有关人员沟通、查阅相关的记录、检验检测等（对有保密要求的部分，按保密规定执行）。
5. 获得认证后如发生重大变更、重大投诉、行政处罚等情况时，及时向贵公司通报。
6. 通过认证后，正确使用认证证书、认证标志和有关信息；因故被暂停或撤销认证资格时，立即停止认证证书和认证标志的使用以及认证资格的宣传。

 务认证扩展已获证范围的服务认证等级的，原则上可结合年度监督审查法定代表人/被授权人(签字): 年 月 日（公章） |
| 认证机构:方圆标志认证集团有限公司 地址:北京市海淀区增光路33号 邮编:100048电话:010-88411888 传真:68415033 <http://www.cqm.com.cn> E-mail:cqm@cqm.com.cn |
| 受理机构： 地址： 邮编： 电话： 传真： E-mail:  |

**服务认证申请书**

**拟认证组织信息**

|  |  |
| --- | --- |
| 中文名称 |  |
| 英文名称 |  |
| 注册地址 |  省/自治区 市 |
| 注册地址英文 |  |
| 认证地址 |  省/自治区 市 |
| 英文认证地址 |  |
| 组织性质 | □政府机关 □事业单位 □社会团体 □有限责任公司 □股份有限公司 □股份合作制企业 □全民所有制企业□集体所有制企业 □合伙企业 □个人独资企业 □ |
| 与申请者的关系 | □同一 □下属 □合约 □ |
| 服务认证负责人 |  | 网址 | http:// | 邮政编码 |  |
| 电 话 |  | 传真 |  | 手机 |  |
| 联系人 |  | 电话 |  | 传真 |  |
| 手机 |  | QQ |  |
| E-mail |  |
| 组织机构代码/统一社会信用代码 |  | 组织注册资本 |  万元  | 组织员工数 |  |
| 固定分场所数量 |   | 临时分场所数量 |  | 虚拟场所数量 |  |
| 服务认证覆盖员工数 |   | 其中常规员工数 |  |
| 其中临时工作员工数 |  | 平均工作小时数 |  |
| 其中兼职工作员工数 |  | 平均工作小时数 |  |
| 其中重复工作员工数 |  | 重复工作内容 |  |
| 其中倒班员工数 |  | 倒班班次 |  |
| 承包商人数 |  |  |  |
| **拟认证的服务认证领域、专业及依据标准/规范：** □ 依据 □ |
| 拟认证的服务名称，以及服务范围和服务内容（中文）：*(提示：服务范围包括：服务经营办公管理地点；服务提供场所（可以是物理场所或非物理场所）及各场所相关服务内容等，服务内容包括主要服务活动及其服务提供方式。)*拟认证的服务名称，以及服务范围和服务内容（英文）： |
| 服务的提供等是否存在外包：□否， □是 外包的过程: 外包单位： |
| 是否存在包含保密性或敏感性信息，不能在认证过程中提交给认证机构:□否 ， □是 说明  |
| 组织对认证机构的资质、诚信守法记录、认证人员身份背景以及适用的与保守国家秘密或维护国家安全有关的法律法规是否有要求: □否， □是 说明  |
| 特殊/危险区域或限制及需说明的情况： |

注： 1本申请书中拟认证组织指服务提供者。

 2 常规员工指非兼职、非重复过程、非倒班、非临时等特殊类型人员。

3 本表可以复制。

**其 它 信 息**

1. 对CQM认证证书内容的表述是否有特殊要求：

□无/ □有：

2. 是否希望获得中文认证证书副本（单独收费）：□是/□否，

是否希望获得英文认证证书副本（单独收费）：□是/□否

3. 希望现场评价时间： 年 月 日；

在希望的现场评价时间段，拟认证范围内的服务是否有正常的服务活动现场：□是/□否；

4. 认证所用语言：□中文； □英文； 其它：

5．能否安排在周六、周日进行现场认证评价 □能 □否

6．作息时间：上午： 下午：

7．服务提供方式：□连续 □季节性提供服务时间：

8．拟认证组织是否接受过咨询服务：□否， □是 咨询单位名称：

9. 拟认证组织是否被执法监管部门责令停业整顿，或在全国企业信用信息公示系统中被列入“严重违法企业名单”，或被列入国家信用信息严重失信主体相关名录，或发生与服务活动相关的事故等： □否，□是 说明：

10.是否曾获得过认证证书：□否， □是

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 证书类型 | 颁证机构 | 证书编号 | 颁证日期 | 证书有效期 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. 其它需要说明的问题：

**拟认证组织需提交的基本资料**

□申请方和拟认证组织的法律地位证明（营业执照或法人授权书等、组织机构代码证/统一社会信用代码；对于多场所组织，应附每个场所的法律地位证明文件的复印件（适用时）；

□资质和任何行政许可文件复印件（法律法规规定需要资质和许可证的行业）；

□组织认证场所清单（两个或两个以上场所时提供）；

□服务蓝图或服务流程图，服务关键接触点；

□服务提供所需的主要设施设备清单(适用时，包括实验室和/或检验设施)；

□对服务符合性或绩效产生影响的外包信息；

□组织机构图（服务认证范围内）、职责、方针、目标；适用时，在一个较大集团中的职能和关系；

□根据认证的标准/规范建立并实施的相关文件清单（包括但不限于人员管理、服务流程、服务标准、操作程序、设施设备及用品管理、安全管理、外包服务管理、投诉处理、服务质量管理、合同管理、档案管理、财务管理、风险管控等）；

□组织已按认证标准/规范要求建立并实施的相关文件，如服务规范、服务提供规范和服务检验规范等；

□服务涉及的法律法规和标准清单；

□各服务现场的主要服务内容（不论一个服务现场或是多个服务现场均需提供。需明确各服务场所名称、地址、服务内容及服务提供方式）；

□组织履行任何相关法律义务情况的说明；

□其它：

注：特定服务还应满足特定服务认证要求提交的资料。

**服务认证场所清单**

**1 拟认证组织名称：**

**2 多场所层级关系说明：□除申请书所列场所外，无其他场所。/ □其他场所说明：**

第一层级为拟认证组织

第二层级场所为 共 个（如：分公司级），临时场所共 个

第三层级场所为 共 个（如：部门级）， 临时场所共 个

 第四层级场所为 共 个（如：门市级）， 临时场所共 个

**3 本表为第 级场所清单，上一级认证组织全称：**

**4 固定场所：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 名 称 | 地 址 | 联系人 | 电 话 | 人数（含承包商人数） | 主要服务活动*（提示：含服务提供方式，下同）* | 下级场所数量 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |

5 临时/虚拟场所：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 名 称 | 地址/网址（虚拟场所） | 联系人 | 电 话 | 人数（含承包商人数） | 主要服务活动 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |

6 受评价方承诺

本单位对上述内容真实性负责。

被授权人（签名）：

年 月 日

（公章）

7 取样合理性的说明(本栏由审查组长填写)：

本次认证评价抽（选）取第 项固定场所，第 项临时场所。

取样代表性及每个场所认证模式说明：

 审查组长： 年 月 日

 项目管理人员： 年 月 日

组织结构与认证责任、服务责任必要的表述内容

组织名称（以下简称A）、 组织名称（以下简称B）、……、组织名称（以下简称n）是法人组织(已经提交执照复印件)。由于经营需要，A、B……n接受（姓名）任总经理的管理团队的统一管理，办公地点设在(详细地址)。

申请的认证范围：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 名称 | 经营（办公、服务）地址 | 服务/及其活动 |
| A |  |  |
| B |  |  |
| ┇ |  |  |
| n |  |  |

A、B……n在总经理授权下各自获得相关资质，进行服务活动并承担服务质量责任。

A、B……n作为在统一管理中运作的组织，承诺接受方圆标志认证集团有限公司的认证评价，理解并遵守“只有服务提供符合认证要求后才获得证书”的基本原则，任何一个组织发生影响认证有效性的事件未得到整改之前，所有组织无条件接受不予认证的结论。

A、B……n作为在统一管理中运作的组织，承诺获得认证证书以后继续接受认证监督，任何一个组织发生影响认证有效性的事件，方圆集团公司有权按规定暂停、撤销认证证书；任何一个法人组织提出注销认证证书时，方圆集团公司有权注销（缩小）认证证书或认证级别降低。

 总经理：（签名）

（A）（章） （B）（章）

……

（n）（章）

年 月 日