**北京宏信联诚认证有限公司**

**服务体系认证申请书**

|  |
| --- |
| **一、申请组织基础信息**  |
| 申请组织名称 |  | 企业性质 |  |
| 注册地址 |  |
| 服务（实际地理）地址 |  |
| 法定代表人 |  | 体系负责人 |  | 联系方式 |  |
| 联系人 |  | 联系方式 |  | 公司邮箱 |  |
| 组织雇员数 |  | 服务体系覆盖员工数 |  人 |
| 组织服务运作状况描述 | □连续作业，□季节性作业，□周期性作业，季节性、周期性作业情况说明： |
| 工作作息 | 作息时间：  | 休息日： ，能否安排审核：□可以；□不可以 |
| 接受咨询情况 | □无，□有，咨询机构名称： ，咨询师名单：  |
| 其他机构认证情况 | □无；□有，认证机构名称：  |
| 证书到期日期：  | 证书状态：□有效，□暂停，□撤销，□到期 |
| 如果已被暂停/撤销，请说明原因：  |
| 体系文件生效日期 |  年 月 日 | 希望现场审核时间 |  年 月 日 |
| 近1年内是否发生过重大质量/环境/安全事故或违规处罚？□否；□是，请如实简述情况并附带结案据。（另附页） |
| 有无特殊/危险区域或限制情况：□无；□有，具体为： |

|  |
| --- |
| **二、本次申请的认证信息** |
| 序号 | 认证领域及认证标准 | 认证类型 |
| 1 | □售后服务认证GB/T27922-2011《商品售后服务评价体系》 | □初审； □再认证； |
| 服务认证申请覆盖的产品/服务及活动（明确企业对一项或多项产品提供的一项或多项服务）： |
| 不适用情况：□无 □有，不适用的要求及理由说明： |
| 2 | □售后服务成熟度认证GB/T27922-2011《商品售后服务评价体系》；SC-GZ-02《售后服务成熟度评价实施规则》 | □初审； □再认证； |
| 服务认证申请覆盖的产品/服务及活动（明确企业对一项或多项产品提供的一项或多项服务）： |
| 3 | □企业履约能力评价体系 GB/T 31863-2015；GB/T 33718-2017 | □初审； □再认证 |
| 服务认证申请覆盖的产品/服务及活动（明确企业对一项或多项产品提供的一项或多项服务）： |

说明：分支网点服务人员数量（包括经销商、特约服务网点等外委分支服务机构的总人数）请如实填写在《受评价组织多场所清单》中。

|  |
| --- |
| **三、本次申请需提供的信息资料** |
| （一）法律地位证明文件的复印件：包括：企业营业执照、组织机构代码证（如有）、事业单位法人证书、社会团体法人登记证、非企业法人登记证等。注1：若覆盖多场所活动，应附每个场所的法律地位证明文件以及中心职能机构与各分场所之间的法律或合同联系证明文件。注2：若受审核方与申请方不是同一组织，应提供双方相互关系的证明文件及受审核方接受审核的书面承诺。注3：上述法律地位证明文件的复印件，建议加盖申请组织公章，注明“仅用于认证申请”。 |
| （二）与认证范围相关的法律法规许可证明文件的复印件：包括：工业产品生产许可证、食品生产/食品经营许可证、“3C”认证证书、建筑业企业资质证书、特种设备制造许可证、安全生产许可证、排污许可证等。 |
| （三）文件化的管理体系信息：1. 服务手册或服务体系说明；
2. 程序文件或管理制度汇编；
3. 服务体系范围的描述、服务理念与目标、服务实现过程的流程图、服务过程外包的说明。（若包含在手册或说明中，可不单独提供）
 |

四、组织信息反馈及声明：

我单位已登录http://www.hxlc-iso.com.cn 北京宏信联诚认证有限公司网站，获悉贵方提供的有关管理体系认证方面的公开文件，并由此了解到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；“咨询认证一条龙”的做法属违法行为；贵方认证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. 承诺遵守认证认可相关法律法规，依据认证标准的要求建立、实施、保持并持续改进管理体系。
2. 承诺此申请书中所填写的内容真实无误，保证提供的所有信息资料真实有效。
3. 承诺认真履行认证合同，按时缴纳和承担认证有关的各项费用，按时接受监督审核。
4. 承诺获得认证后发生重大变更、重大投诉、质量安全事故等情况时，及时向贵公司通报。
5. 承诺获得认证后正确使用认证证书、认证标志和有关信息，不擅自利用管理体系认证证书和相关文字、符号误导公众认为其产品或服务通过认证，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。
6. 承诺协助认证监管部门的监督检查，对有关事项的询问和调查如实提供相关材料和信息。

**申请方（盖章）：**

**法定代表人或授权代表人(签名)：**

**日期： 年 月 日**