



天佑唯萨尔认证（上海）有限公司
TÜV Saarland Certification (Shanghai) Co., Ltd.

认 证 申 请 书

申请组织名称: _____

通 讯 地 址: _____ 省 (自治区/直辖市) _____ 市 _____ 区(县级市/县) _____ 街道 (镇/乡) _____ 号 _____ 邮编: _____

注 册 地 址: _____ 邮编: _____

生 产 地 址: _____ 省 (自治区/直辖市) _____ 市 _____ 区(县级市/县) _____ 街道 (镇/乡) _____ 号 _____ 邮编: _____

办 公 地 址: _____ 省 (自治区/直辖市) _____ 市 _____ 区(县级市/县) _____ 街道 (镇/乡) _____ 号 _____ 邮编: _____

申请方性质: ☐ 国有 ☐ 民营 ☐ 合资 ☐ 外商独资: _____ 资 ☐ 其它 _____

法 人 代 表: _____

最高管理者: _____ 电话: _____ 手机: _____ QQ 号/邮箱: _____

管理者代表: _____ 电话: _____ 手机: _____ QQ 号/邮箱: _____

联 系 人: _____ 电话: _____ 手机: _____ QQ 号/邮箱: _____

传 真: _____ 网址: _____

(通讯地址后续邮寄发票和证书等重要材料, 请务必正确和准确填写)

天佑唯萨尔认证（上海）有限公司（简写为: TÜV-SAARLAND, 下同）

申请组织自愿向 TUV-SAARLAND 申请认证，并履行以下条款：

1. 申请认证所涉及的领域、产品、服务及经营活动符合国家和地方的法律、法规、规章的规定。
2. 始终遵守 TUV-SAARLAND 各有关文件的规定。
3. 提供申请认证所需要的证明文件, 所有提交的信息及材料均真实有效。
4. 按规定交纳认证活动中的各项费用。
5. 接受 TUV-SAARLAND 对认证注册后的监督审核/审查及非例行审核/审查。
6. 接受认证监管部门及相关的认可机构实施的见证评审、确认审核/审查和稽查。
7. 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”的申请组织，认证中心有权不受理该组织的申请。

申请方（盖章）：

申请方代表签字：

认证申请

申请认证 类型	☐ 初次申请 ☐ 再认证 ☐ 扩大范围 ☐ 认证证书转换 ☐ 转版 ☐ 其它：
申请组织 基本概况	体系内员工人数_____
	是否轮班制： ☐ 否 ☐ 是 轮班数：_____每班员工人数：_____非轮班员工人数：_____
	申请组织所处地理位置： ☐ 工业区 ☐ 商业服务区 ☐ 城市居住区 ☐ 自然保护区 ☐ 其他
	☐ 一套班子两个以上牌子，而且纳入本次认证范围时，请填写一套班子，两个牌子 ☐ 申请组织有无固定或临时多场所 ☐ 无 ☐ 有（请填写分现场描述）
	组织管理体系覆盖产品生产季节： ☐ 四季生产 ☐ 季节生产，生产月份为：_____
	☐ GB/T 19001-2016/ISO 9001:2015 不适用的要求：_____ 认证标志： ☐ 天佑唯 ☐ 其他：_____
	☐ GB/T 24001-2016/ISO 14001:2015 认证标志： ☐ 天佑唯 ☐ 其他：_____
	☐ GB/T 45001-2020/ISO 45001:2018 认证标志： ☐ 天佑唯 ☐ 其他：_____
	☐ GB/T ISO 28000-2007 （供应链安全管理体系） 认证标志： ☐ 天佑唯 ☐ 其他：_____
	☐ YY/T0287-2017/ISO13485:2016 （医疗器械质量管理体系） 认证标志： ☐ 天佑唯 ☐ 其他：_____
☐ ISO 22301: 2019 （业务连续性管理体系） 认证标志： ☐ 天佑唯 ☐ 其他：_____	
☐ 其他标准： 认证标志： ☐ 天佑唯 ☐ 其他：_____	

申请认证的 产品/服务 范围			
	以上范围内是否有外包情况： ☐ 否 ☐ 有 外包过程有：_____		
期望审核/审 查时间	_____年_____月	审核/审查中使用的语种	

认证申请

接 受 咨 询 情 况	☐ 接受咨询 咨询机构名称及咨询人员名单：_____ ☐ 本企业自行建立管理体系，未接受咨询		
其 他 说 明	组织近两年内是否发生重大质量/环境/安全/违规处罚： ☐ 未发生 ☐ 发生，需简述情况(另附页) ☐ 是否需要计算机辅助审核/审查技术（ ☐ 是 ☐ 电视电话会议 ☐ 网络会议 ☐ 网络交流 ☐ 远程电子方式 ☐ 否）		
曾接受认证 审核/审查概 况	是否曾接受过认证审核/审查： ☐ 否 ☐ 是 认证机构名称：_____		
	现管理体系认证证书状态： ☐ 有效 ☐ 失效 请附原证书复印件 曾于_____年_____月_____日被 ☐ 暂停 ☐ 撤销 暂停/撤销原因：_____, 针对暂停/撤销原因采取的措施：（可另附资料）		

申 请 组 织 需 提 供 以 下 相 关 资 料	☐1. 组织具备独立法律地位的证明，如：企业营业执照、事业单位法人证书、社会团体登记证书、非企业法人登记证书、党政机关设立文件等复印件； ☐2. 有效的行政许可证明 / 资质证明 / 强制性认证证书（复印件）（需要时）：如工业产品生产许可证 / 卫生许可证 / 3C 认证证书 / 安全生产许可证等； ☐3. 有效版本的管理体系成文信息，可提供：a) 企业的管理手册；b) 如没有管理手册可提交程序文件汇编/制度汇编加管理体系说明；c) 如没有程序文件可提供管理体系说明加管理制度或程序文件目录（需证明体系已满足规定的有效运行期限）； ☐书面 ☐电子版 版本号_____ 实施日期：_____年____月____日； ☐4. 服务认证：a) 服务手册； b) 已建立服务规范、服务提供规范和服务检验规范（提交文件清单）； c) 提供服务的设施清单； ☐5. 生产/服务流程示意图；☐单独提供，☐包含在手册或程序文件中 ☐6. 产品执行标准编号及名称_____； （如产品执行标准较多，可另附清单；执行企业标准或团体标准需要提交企业标准/团体标准文本复印件）； ☐7. 多场所清单及其多场所活动、活动分包情况； ☐8. 环评文件复印件（申请 EMS 认证需提供，具体见“申请认证资料管理规定”）； ☐9. 重要环境因素清单（申请 EMS 认证需提供）；☐书面 ☐电子版 ☐10. 法律法规清单（申请 EMS 认证均需提供）；☐书面 ☐电子版 ☐11. 转换认证机构除上述资料外还需提交下列资料： a) 当前认证周期内的初审 / 再认证审核/审查报告、后续的监督审核/审查报告； b) 当前周期内历次审核/审查产生的不符合项报告和验证关闭的证据； c) 原认证机构发放的有效认证证书； d) 最近一次的保持通知书（如有）； e) 投诉记录及采取的纠正措施； f) 有无违规行为的承诺或约定。 12. 存在母子公司关系者还需提供证明母子公司关系的资料（如股权投资证明等）； 13. 多个子公司或生产/服务/经营地及多名称组织的认证证书需求另附页；
--	--

认证申请

	14. 申请 ISO45001 认证除上述资料外还需提交下列资料： a) 主要的危险源和职业健康安全风险清单； b) 主要的危险品清单；☐有 ☐无 c) 适用的法律法规清单； d) 在组织场所内及组织场所外的重大风险岗位清单； e) 组织是否实施了合规性自我评价。☐是 ☐否 注：TUV-SAARLAND 客户经理负责查收组织申请认证材料的有效性和完整性并将最终的评审结论通知申请组织。
--	--

分现场描述	分现场数量： 分现场地址： 员工人数： 专职人员人数： 主要活动描述： 临时工人数：	
	注：应将体系范围内所有分现场逐一描述	
组织的其他要求（如受限区域的要求和安全防护要求）	如有受限区域不能进行现场审核/审查，是否需要通过信息和通信技术（ICT）的方式进行认证审核， ☐ 是，理由： ☐ 否	申请时间：

以下由认证机构填写：
认证申请审查确认记录

认证申请审查确认意见： ☐ 申请组织是否曾获过证书，☐是，有效期至_____ ☐否 ☐ 申请资料已齐全 ☐不齐全，需完善 ☐ 申请组织为达到质量目标而建立了文件化的管理体系 ☐ 申请组织从事的活动符合相关法律法规的规定 认证申请审查结论： ☐符合 ☐通知申请组织补充完善 ☐不受理认证申请 资料接收人： 复核人：
--