**社会责任管理体系认证申请书**

**Application for Social Accountability Management System Certification**

注：本申请书请用中英文双语填写

**一、申请组织基本信息 GENERAL INFORMATION OF THE ORGANIZATION**

|  |  |
| --- | --- |
| 组织名称 Name of company |  |
| 注册地址Registered Address |  |
| 经营地址Operational Address |  |
| 通讯地址Contact Address |  |
| 联系人 Contact person |  |
| 职位 Title  |  |
| 电话Phone No. |  |
| 邮件E-mail |  |
| 工作语言 Language spoken  | ☐中文Chinese 其它Other：  |
| 是否出口 Export or not  | ☐否N ☐是Y，出口国家Exported to：  |

**二、 认证申请基本信息APPLICATION**

1. **申请信息 APPLICATION INFORMATION**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **认证标准****standard** | **认证类型****Certification type** | **认可标识****Mark** | **证书副本（另付费）****Additional Copies of Certificates (charged additionally)** |
| [ ] 社会责任管理体系SA8000:2014 | [ ] 初次认证Initial Certification[ ] 再认证 Re-certification[ ] 认证转换 Transfer Certification | [ ] SAAS | 中文Chinese 选择一项。 张英文English 选择一项。 张其它Other：  |

1. **人数信息NUMBER OF EMPLOYEES**
	1. 组织人数 Number of Employees of the organization：
	2. 管理体系覆盖总人数（含全职、兼职、临时工、在场分包商人数）Total Number of personnel covered by the management, including full-time, part-time and temporary employees, and contracted workers and personnel of suppliers at this organization：

其中包括including：

|  |  |
| --- | --- |
| 组织人数 Number of Employees of the organization |  |
| 分包商人数 Number of employees of suppliers |  |
| 男性员工Male employees |  |
| 女性员工Female employees |  |

是否有其它需要审核组特殊考虑的员工，如未成年工、孕产妇、残疾人或者文盲等员工？如有请描述。Are there any special employee considerations of which the audit team should be aware of (e.g., young worker, expectant and new mother, the disabled, and illiteracy)? If so, describe the nature of the special considerations required, the number of employees affected and the location(s)/area(s) where these employees work:

* 1. **倒班信息 （如没有请勾选** [ ] **不适用）Shifts (If no, please click** [ ]  **NA)**

倒班人数number of employees working on shifts （如有，请完成下表）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 班次及时间Shifts and time | 班次人数Number of Employees | 男性员工Male | 女性员工Female |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |

1. **认证范围 CERTIFICATION SCOPE**
	1. 请描述组织SA8000管理体系覆盖的范围和边界（产品、过程和/或服务；不能超出营业执照和行政许可要求**）** （Scope applied and boundary of SA8000 management system (Describe the activities carried out by the organization with respect to products, processes and/or services, not beyond business license and permission）

* 1. **场所信息 Information of Sites**

**总部多场所经营、分支机构、临时场所信息请填写附件：1、2、3。**

注：请包括所有场所及活动。对于SA8000认证，认证范围应包括一个连续的过程所涉及的所有场所和活动，如加工、最终处理、包装、配送及销售应包括扩在认证范围内，否则不能授予认证。Please include all sites and operations. Certification to SA8000 cannot be granted unless all sites and operations in a continuous process - e.g. fabrication, finishing, packaging, distribution and sales, (including remote sites and home workers) are included in the scope of certification.

* 1. **外包情况Outsource**

有无外包过程Outsourced process [ ] 无No [ ] 有Yes，外包过程please specify：

* 1. **供应商情况**

有无独家供应的供应商，包括组织现场及非组织现场的 Exclusive suppliers, including on-site and off-site suppliers [ ] 无No [ ] 有Yes

有无组织现场工作的供应商：on site suppliers [ ] 无No [ ] 有Yes，

供应商范围描述：please specify, including the scope and Number of employees

注：独家供应的供应商应作为组织的一部分，予以计算审核人日并进行审核。在组织现场工作的供应商也应包括在认证范围内。On-site and off-site exclusive suppliers SHALL be treated as part of the organization's operation and included in the scope of the audit and audit day calculation.Suppliers operating on site at the certified location should be treated as part of the company's operation as they are a captive supplier.

1. **组织管理体系建立及运行情况 MANAGEMENT SYSTEM OPERATOIN**
	1. 管理体系开始实施时间Implementation date of the management system

 ，内审时间date of internal audit ，管理评审时间date of management review

* 1. 组织聘请的咨询机构Consulting company used： ，咨询人员Consultant： （如发生if any）
	2. 组织是否接受过其他社会责任体系认证或者审核 [ ] 是Y [ ] 否N 具体情况：Has the company had audits against any other social code of conduct?

1. **再认证组织请填写FOR RECERTIFICATION:**
	* 1. 体系文件是否发生变化Any change to system documentation [ ] 是Y [ ] 否N
		2. 组织机构是否发生变化 Any change to organizational structure [ ] 是Y [ ] 否N
		3. 组织人数是否发生变化 Any change to number of employees [ ] 是 Y [ ] 否 N
2. **申请认证证书转换组织请填写FOR TRANSFER CERTIFICATION:**
	* 1. 最后一次审核的类型 Audit type of last audit：

[ ] 初审 Initial audit

[ ] 第选择一项。次监督 Surveillance 选择一项。

[ ] 第选择一项。次再认证 Recertification 选择一项。

[ ] 其他 Other

* + 1. 最后一次审核的日期Date of last audit： 至to
		2. 认可标志Accreditation mark： 认证证书有效期Validity of certificate：

 至to

* + 1. 原发证机构名称Name of issuing body： 发证机构负责人Legal representative of issuing body:
		2. 转换理由Reason for transfer：
		3. 管理体系运行现状status of the system：
1. **其它说明事项Other particular aspects**

组织在申请前6个月内是否收到过申诉、诉讼、投诉 [ ] 是Y [ ] 否N，详细信息Has the organization received any complaints, lawsuits and complaints within 6 months before the application.

对认证机构或认证人员是否有特殊危险区域或限制要求Are there any areas with security conditions or restricted to certification body or auditors?

 [ ] 否N [ ] 是Y 请填写Please describe：

其它需要说明的事项Other issues to clarify：

我方已从BCC的官方网站[www.bcc.com.cn](http://www.bcc.com.cn)上获取有关管理体系认证方面的公开文件，已了解认证收费标准、公正性要求、认证业务范围、申请认证的条件和认证的一般流程等内容。We have accessed to BCC website to read public document of BCC regarding management system and understood the certification processes and requirements.

我方愿意遵守认证要求，提供申请认证所需要的信息和附表所要求的资料，并承诺提供的信息和资料真实有效，在申请时未被执法监管部门责令停业整顿，且未被全国企业信用信息公示系统（http://gsxt.saic.gov.cn）列入“严重违法企业名单”。We declare that we comply with the certification requirements and the information and documentation submitted is both correct and authentic. At the time of application, it was not ordered to suspend business for rectification by law enforcement and regulatory authorities, and it was not included in the "List of seriously illegal enterprises" by the National Enterprise Credit Information Publicity System (http://gsxt.saic.gov.cn).

认证申请组织代表姓名及职务：

**Name and Position of Client Representative:**

签字及盖章：

**Signature and Stamp:**

日期：

**Date**

**申请认证应提交的资料（复印件）Supporting Documentation (photocopies)**

|  |  |
| --- | --- |
| 基本资料**General** | [ ] 法律地位证明文件（如企业法人营业执照、事业单位法人代码证书、社团法人登记证等）。存在时，应提交分支机构的营业执照复印件；Legal status documentation (including subsidiaries if applicable)[ ] 有效的资质证明、产品生产许可证、安全生产许可证、强制性产品认证证书等涉及法律法规规定的行政许可的，须提交相应的行政许可证件复印件（需要时）Licenses, compulsory product certification etc. necessary for the company [ ] 组织简介、组织机构图、申请认证产品的生产/加工/服务工艺流程图Company introduction, organizational structure, process flow chart;[ ] 管理手册和程序文件（至少应提供认证标准中明确要求建立的程序文件）；Management manual and procedures(at least those required by the standard)[ ] 厂区平面图 Facility layout[ ] 国家及行业适用的法律、法规,包括劳动法规 relevant applicable laws and regulations, including labor laws and regulations □企业的社会指纹评价结果Social fingerprint evaluation results（必须在一阶段审核之前提交 Must be submitted before the stage-one audit） |
| 申请认证证书转换组织补充资料**Additional material for transfer certification** | [ ] 已认可的认证证书；Accredited certification certificate[ ] 上一次审核（初审/再认证）报告、随后的监督报告和审核中的不符合项报告单及采取纠正措施关闭情况的证实性资料；Last initial/recertification report and following surveillance reports and any NCRs with verification of closure of corrective actions [ ] 收到的投诉及采取的措施情况（存在时）；complaints and corresponding corrective actions[ ] 在合规性方面与监管部门的任何承诺或约定（存在时）。Any commitment or agreement made in terms of compliance with the authority. |

注：1.请在提供的资料前打“×”。NB: please mark before the materials provided with “×”.

**附件1 总部多经营地址信息表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **场所名称** | **场所地址** | **提供的活动** | **对应的认证范围/子范围** | **距中心职能的距离** | **人数** | **倒班情况** | **是否申请认证** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

 **编制日期：**

注1：中心职能：对管理体系负责并对管理体系集中控制的职能。中心职能是实施控制并得到组织最高管理者授权的，是对所有场所产生影响的，没有要求中心职能仅处于某个单一场所。

注2：单个场所的员工总数应为在某个固定/临时场所实际工作的员工数量（包括固定的，临时的，兼职的，在组织场所内工作的承包商人员）。

注3：单独提供时需加盖公章。

# 附件2 体系范围覆盖总部/分支机构情况登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **总部/分支机构名称** | **注册地址** | **生产或经营地址** | **提供的活动** | **对应的认证范围** | **距中心职能的距离** | **人数** | **倒班情况** | **是否申请认证** | **子证书（另收费）** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | 中文 张 英文 张 文副本 张 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | 中文 张 英文 张 文副本 张 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | 中文 张 英文 张 文副本 张 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | 中文 张 英文 张 文副本 张 |

 **编制日期：**

 **编制日期：**

注1：中心职能：对管理体系负责并对管理体系集中控制的职能。中心职能是实施控制并得到组织最高管理者授权的，是对所有场所产生影响的，没有要求中心职能仅处于某个单一场所。

注2：单个场所的员工总数应为在某个固定/临时场所实际工作的员工数量（包括固定的，临时的，兼职的，在组织场所内工作的承包商人员）。

注3：单独提供时需加盖公章。

# 附件3 临时场所清单

**受审核方：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **临时性场所名称** | **场所地址** | **提供的活动** | **服务期限** | **目前进展情况** | **对应的认证范围** | **距中心职能的距离** | **人数** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**编制日期：**

注1：中心职能：对管理体系负责并对管理体系集中控制的职能。中心职能是实施控制并得到组织最高管理者授权的，是对所有场所产生影响的，没有要求中心职能仅处于某个单一场所。

注2：单个场所的员工总数应为在某个固定/临时场所实际工作的员工数量（包括固定的，临时的，兼职的，在组织场所内工作的承包商人员）。

注3：单独提供时需加盖公章。