



國際認可認證有限公司

您在管理系統認證上的真誠夥伴

## 管理系統審核申請表

企業名稱 (英文): \_\_\_\_\_

企業名稱 (中文): \_\_\_\_\_

負責人代表/職銜: \_\_\_\_\_ 電話: \_\_\_\_\_

電子郵件: \_\_\_\_\_ 傳真: \_\_\_\_\_

分公司/部門 (英文): \_\_\_\_\_

分公司/部門 (中文): \_\_\_\_\_

通訊地址  
(英文): \_\_\_\_\_

(中文): \_\_\_\_\_

審核標準:

ISO 9001 ( )	ISO 14001 ( )	OHSAS 18001 ( )	FIU(SM)R ( )
IMS ( )	ISO 10002 ( )	Six Sigma - Bronze Level ( ) , Silver Level ( ) - Gold Level ( ) , Platinum Level ( )	
HACCP ( )	ISO 22000 ( )	ISO 27000 ( )	ACI-5S ( )

審核範圍 (英文): \_\_\_\_\_

審核範圍 (中文): \_\_\_\_\_

申請所需資料如下

(例如商業登記證, 法人證明文件副本/企業架構圖/問卷-聯絡人, 所有認證地址, 項目如建築項目)

授權人簽署及公 簽署: \_\_\_\_\_

姓名: \_\_\_\_\_

職銜: \_\_\_\_\_

日期: \_\_\_\_\_

**國際認可認證有限公司條款:** 我等, 即上列申請人, 承認國際認可認證有限公司提供的認證服務, 對有關管理體系, 即包括組織架構, 各項責任、程式、工作指引及資源管理進行審核, 以證明該等體系符合以上註明的審核計劃 (如適用)。我等亦同意如上述審核計劃申請成功, 並同意國際認可認證有限公司開展認證工作, 我等遵從此審核計劃的一切守則。此外, 我等同意按有關收費標準支付現有所需費用。我等明白並接受作為認可證書的持有人, 我等有責任為有關認可機構提供出入本公司範圍的權利, 以見證國際認可認證有限公司的認證工作。

Accredited Certification International Limited  
Room 1304 SUP Tower, 75-83 King's Road, Hong Kong  
Tel: 3583 3330 Fax: 28061940 Website: [www.aci-limited.com](http://www.aci-limited.com)



您在管理系統認證上的真誠夥伴

問卷-聯絡人

聯絡人資料

董事總經理:

電話:: \_\_\_\_\_ 傳真: \_\_\_\_\_

電子郵件:: \_\_\_\_\_

審核聯絡代表:

電話:: \_\_\_\_\_ 傳真: \_\_\_\_\_

電子郵件:: \_\_\_\_\_

管理者代表

電話: \_\_\_\_\_ 傳真: \_\_\_\_\_

電子郵件:: \_\_\_\_\_

管理者副代表

電話:: \_\_\_\_\_ 傳真: \_\_\_\_\_

電子郵件:: \_\_\_\_\_

會計代表

電話: \_\_\_\_\_ 傳真: \_\_\_\_\_

電子郵件:: \_\_\_\_\_

認證資料

認證日期: \_\_\_\_\_

持有其他認證機構所頒發與此申請的認證標準及範圍相同的證書

審核標準: \_\_\_\_\_

顧問參與: \_\_\_\_\_

如何認識我們: \_\_\_\_\_

您在管理系統認證上的真誠夥伴

---

**問卷- 所有認證地址**

---

企業名稱 (英文):

認證地址

業務性質:

地址:

電話:

傳真

參與人數:

認證地址

業務性質:

地址:

電話:

傳真

參與人數:

認證地址

業務性質:

地址:

電話:

傳真

參與人數:

認證地址

業務性質:

地址:

電話:

傳真

參與人數:



您在管理系統認證上的真誠夥伴

問卷-項目表

企業名稱 (英文):

---

項目詳情

業務性質:

---

地址:

---

---

合約總數:

---

項目進度 (%):

---

員工人數:

---

開始日期:

完成日期:

---

項目詳情

業務性質:

---

地址:

---

---

合約總數:

---

項目進度 (%):

---

員工人數:

---

開始日期:

完成日期:

---

項目詳情

業務性質:

---

地址:

---

---

合約總數:

---

項目進度 (%):

---

開始日期:

完成日期:

---