

健康企业认证申请书

| | | | |
|--|--|------------------|---|
| 申请单位名称 | | | |
| 注册地址 | | | |
| 经营地址 | | | |
| 联系人 | | 办公电话 | |
| 邮 箱 | | 移动电话 | |
| 健康企业创建起始时间 | 年 月 | 职工人数 | |
| 是否获得相关称号 | <input type="checkbox"/> 省级健康企业 <input type="checkbox"/> 市级健康企业 <input type="checkbox"/> 无 | 拟 申 请 认 证 等 级 | <input type="checkbox"/> AAAAA 级 <input type="checkbox"/> AAAA 级 <input type="checkbox"/> AAA 级 |
| 拟申请认证覆盖范围 | | | |
| 拟接受现场评审时间 | 年 月 <input type="checkbox"/> 上旬 <input type="checkbox"/> 中旬 <input type="checkbox"/> 下旬 | | |
| <p>申请书附以下材料： 加盖公章的营业执照复印件以及认证认可规则要求的其它材料 （详见中煤协联合认证中心健康企业认证公开文件）。</p> | | | |
| <p>申请单位意见及承诺：</p> <p>我单位健康企业建设已基本达标并进行了自评，自评结果符合相关标准要求，现申请认证。</p> <p>我单位承诺：申请健康企业认证所提交的资料全部真实、合法、有效，复印件与原内容相一致；对因材料虚假所引发的一切后果负法律责任。</p> <p style="text-align: center;">申请单位：（盖章）</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p> | | | |