编号：□□□□□□□□

无锡市有害生物防制服务机构

资质等级复审申报资料

**单位名称：**

**申报等级：**

**申报日期：**

无锡市有害生物防制协会

申报资料报送和装订要求

一、资料电子版首先报送至协会邮箱（wxspca@126.com），由协会秘书处审核通过后再打印纸质版。

二、资料纸质版按照下述要求装订成书册，注意签字盖章。至少装订2本，一本于协会留存，一本作申报企业存档待查。

1、书册封面重量为250g；A4 纸大小。

2、封面颜色：甲级选择大红色，乙级选择桔黄色，丙级选择天湖蓝色。

3、书册侧线部位标注信息如下：申报单位名称、申报等级、申报时间。书册侧线信息采用竖排版。

**企业介绍**

**主要介绍如下内容：**

1. **企业注册的基本信息，如成立时间、服务内容等。**
2. **企业人员构成的基本情况**
3. **企业软件管理特色（如人事管理、资料管理特色）；硬件配备情况（如办公、药械库房、药械配备）等。**
4. **企业服务单位类型，每类型可点出重点服务单位。**
5. **简要介绍企业的发展理念和未来展望。**

**目 录**

**第一部分 申请表**……………………………………………………( )

无锡市有害生物防制服务机构资质等级复审申请表……………( )

**第二部分 资质等级评定自评表………………………………………**( )

无锡市有害生物防制服务机构资质等级评定自评表………………………( )

**第三部分 公司证件**…………………………………………………( )

1.营业执照复印件……………………………………………………………( )

2.法人代表身份证复印件……………………………………………………( )

**第四部分 营业规模**…………………………………………( )

1.财务资产负债表……………………………………………………………( )

2.最近2年财务损益表…………………………………………………………( )

3.最近2年服务单位清单及合同收费情况表…………………………………( )

4.房产登记证和(或)房屋租赁合同复印件…………………………………( )

5.办公场所房屋平面图和(或)照片…………………………………………( )

6.药械库房平面图和(或)照片………………………………………………( )

7.各类防制器械数量、型号清单……………………………………………( )

8.重要防制器械照……………………………………………………………( )

9.服务车辆购车发票和行驶证复印件………………………………………( )

**第五部分 企业员工及培训**…………………………………………( )

1.企业员工信息表………………………………………………………( )

2.技术人员学历复印件………………………………………………………( )

3.操作人员资质证书复印件…………………………………………………( )

4.员工继续教育合格证等其它证书复印件…………………………………( )

5.近3年外出专业培训统计表…………………………………………………( )

6.外出培训结业证、培训资料等复印件……………………………………( )

7.近3年内部培训统计表………………………………………………………( )

8.内部培训计划、内容、照片等……………………………………………( )

**第六部分 企业服务**…………………………………………………( )

1.服务合同2份…………………………………………………………………( )

2.各类病媒生物防制方案……………………………………………………( )

3.各类病媒生物密度监测方法………………………………………………( )

4.防制效果评估方法…………………………………………………………( )

5.现场作业单2份………………………………………………………………( )

6.防制效果回访记录2份……………………………………………………( )

7.客户满意度调查表2份………………………………………………………( )

8.近2年服务单位密度达标率统计表…………………………………………( )

9.近2年服务单位满意度统计表………………………………………………( )

10.服务热线记录复印件……………………………………………………( )

**第七部分 管理制度**…………………………………………………( )

1.公司员工守则………………………………………………………………( )

2.岗位责任制度………………………………………………………………( )

3.学习培训制度………………………………………………………………( )

4.劳动保护制度………………………………………………………………( )

5.药械库房管理制度…………………………………………………………( )

6.财务管理制度………………………………………………………………( )

7.其它制度……………………………………………………………………( )

**第八部分 其他资料**…………………………………………………………( )

第一部分 申请表

无锡市有害生物防制机构资质等级**复审**申请表原件（填写完整）

**无锡市有害生物防制服务机构资质等级复审申请表**

申请编号：WX□□□□ZF□□

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 | | 中文 |  | | | |
| 英文 |  | | | |
| 通信地址 | |  | | | | |
| 法定代表人 | |  | | | 电话 |  |
| 联系人 | |  | | | 电话 |  |
| 办公电话（传真） | |  | | | 电子邮箱 |  |
| 原有资质等级 | | □甲级 □乙级 □丙级 | | | | |
| 复审  理由 |  | | | | | |
| 申请  单位  承诺 | 我单位郑重承诺：申请材料中所涉及的文件、证件及有关附件均合法、真实、有效。如有不实之处，愿负相应的法律责任，并承担由此产生的一切后果。  法人代表（签字）： | | | | | |
| 资料审核  意见 | 审核人（签字）： | | | | | |
| 现场评审  意见 | 评审专家组成员（签字）： | | | | | |
|
|
| 综合评定  意见 | 专家委员会负责人（签字）： | | | | | |
| 会长办公会  审核 | 会长（签字）： | | | | | |
| 申请单位印章  经办人（签字）：  年 月 日 | | | | 协会印章  经办人（签字）：  年 月 日 | | |

制表单位：无锡市有害生物防制协会

第二部分 资质等级评定自评表

无锡市有害生物防制服务机构资质等级评定自评表（根据复审等级选择甲级、乙级或丙级对应表格，进行自评）

第三部分 公司证件

1.营业执照复印件

2.法人代表身份证复印件

第四部分 营业规模

1.财务资产负债表（仅限有害生物防制相关业务）

2.最近2年财务损益表（仅限有害生物防制相关业务）

3.最近2年服务单位清单及合同收费情况表（仅限有害生物防制相关业务；如不便提供，应保证现场可查）

4.房产登记证和(或)房屋租赁合同复印件

5.办公场所房屋平面图和(或)照片

6.药械库房平面图和(或)照片

7.各类防制器械数量、型号清单

8.重要防制器械照片

9.服务车辆购车发票和行驶证复印件

**最近2年服务单位清单及合同收费情况**（如不便提供，应保证现场可查）

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **客户**  **名称** | **地址** | **联系人** | **联系电话** | **服务**  **项目** | **合同**  **起止** | **面积**  **(㎡)** | **承包金额(万元)** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**各类防制器械数量、型号清单**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **器械名称** | **型号** | **生产商** | **价格**  **元/件** | **数量** | **购进日期** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**服务车辆情况**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **类别** | **品牌名称** | **车牌号** | **数量/单位** | **购入时间** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

第五部分 企业员工及培训

1.企业员工信息表

2.技术人员学历复印件

3.操作人员资质证书复印件

4.员工继续教育合格证等其它证书复印件

5.近2年外出专业培训统计表

6.外出培训结业证、培训资料等复印件

7.近2年内部培训统计表

8.内部培训计划、内容、照片等

**企业员工信息表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** | **性别** | **出生年月** | **工种** | **职务/职称** | **学历** | **专业** | **从业时间** | **职业资格证等级** | **联系电话** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**注：本表中的“工种”主要指管理人员、技术人员、操作人员等。**

**近2年外出专业培训统计表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **培训人** | **培训内容** | **培训时间** | **是否有结业证** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**近2年内部培训统计表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **培训时间** | **培训内容** | **培训对象** | **主讲人** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

第六部分 企业服务

1.代表性服务合同2份

2.各类病媒生物防制方案

3.各类病媒生物密度监测方法

4.防制效果评估方法

5.代表性现场作业单2份

6.防制效果回访记录2份

7.客户满意度调查表2份

8.近2年服务单位密度达标率统计表

9. 近2年服务单位满意度统计表

10.服务热线记录复印件

第七部分 管理制度

1.公司员工守则

2.岗位责任制度

3.学习培训制度

4.劳动保护制度

5.药械库房管理制度

6.财务管理制度

7.其他制度

第八部分 其他资料

1. 公益活动资料
2. 获得奖项资料
3. 其他资料