

编号：

危险品航空运输培训 服务认证申请书

☐ 初次认证

☐ 扩大范围

☐ 再认证

申请单位(公章)：_____

联系人：_____

联系方式：_____

日期：_____

填写说明

1. 必须用钢笔或碳素笔填写或计算机录入，字迹清晰、工整，如无此项目内容时应划斜线表示，若因故无法填写，应注明原因。
2. 编号由中国民航科学技术研究院（以下简称“航科院”）填写。
3. 申请单位、服务提供人原则上应为同一法人单位，单位名称及地址应与营业执照相一致；特殊情况下为不同法人单位时，须提供各自法人营业执照及法律关系证据。
4. 联系人应为申请单位指定负责有关认证事宜的联络人员。
5. 危险品航空运输培训教员和场所按实际填写。
6. 申请单位填报数据请用阿拉伯数字，填写附表时如纸张不够，可自行附页，幅面为 A4。
7. 本申请书按要求如实填写后寄（交）送至航科院，电子版本随书面申请一起提交。

中国民航科学技术研究院

地址 1：北京市朝阳区西坝河北里甲 24 号

邮编：100028

地址 2：北京市顺义区李桥镇松香湖大街 7 号

邮编：101399

电话：010-89489075/010-89488879/010-89488656

传真：010-89489908

网址：<http://www.castc.org.cn/>

邮箱：wangyan@mail.castc.org.cn / gaowch@mail.castc.org.cn

申请人声明

中国民航科学技术研究院：

本单位自愿申请中国民航科学技术研究院（以下简称“航科院”）危险品航空运输培训服务认证，已获取航科院的公开文件信息，航科院的认证业务范围可覆盖本单位服务认证申请业务领域，并且两年内未接受过航科院对申请认证业务领域的咨询服务，充分了解国家关于认证认可的法律法规及航科院的认证要求，本单位愿意接受航科院对本单位的现场审查及获证后的监督，并做出如下承诺：

1. 申请书的内容及所附材料真实有效，并经过本单位的确认，由于文件失实所引起的后果，本单位愿承担一切责任。

2. 在服务提供过程中严格执行有关标准，遵守认证要求并承诺提供审查拟认证服务所需的任何信息。

3. 有义务为航科院开展认证、监督和申/投诉处理等提供必要的工作条件和真实有效的运作信息。

4. 确保认证服务始终符合相关的服务标准及认证规则的要求，不将服务质量责任转移给航科院或相关人员。

5. 正确使用认证证书，不采用误导方式使用，不在批准使用的范围外使用认证证书，不得出售和转让认证证书，否则承担由此引起的全部责任。

6. 获得认证后，当本单位所有权、组织结构、管理者发生变化，或其它情况下服务可能不再符合认证制度要求的情况时，及时通知航科院。

7. 获得认证后，在宣传认证服务时，严格按认证证书范围做出宣传，不损害航科院的声誉。当认证证书被暂停或撤销时，立即停止使用认证证书，同时停止涉及相关认证内容的广告宣传，并按航科院的有关规定办理证书的暂停或撤销手续。

8. 获得认证后，当发生一般性顾客投诉时，保留好有关投诉处理记录；当发生重大顾客投诉、重大服务质量事故、行政处罚等情况时，及时向航科院通报。

9. 严格履行合同并及时支付认证活动的相关费用。

10. 严格遵守国家相关法律法规及航科院有关规定，配合和协助认证监管部

门的监督检查，对有关事项的询问和调查如实提供相关材料和信息。

我们理解，签署本声明是申请航科院服务认证的前提条件，也是航科院工作的必要程序之一，我们完全同意遵守上述条款。

申 请 单 位（公章）： _____

法定代表人或授权代表签字： _____

日 期： _____年____月____日

一、申请单位基本信息

单位名称	(中文)		
	(英文)		
注册地址及邮编	(中文)		
	(英文)		
服务提供地址 (多场所附后)			
通讯地址及邮编			
组织机构代码/统一社会信用代码			
网址		法定代表人	
注册资本(万元)		所有制性质	
申请单位员工总数		与危险品培训相关人数	
近两年培训学员数	人数: ____ (年份: 20__年); 人数: ____ (年份: 20__年)		
管理者代表(或负责人)		部门及职务	
联系电话		电子邮箱	
认证联系人		部门及职务	
联系电话		电子邮箱	
危险品培训机构备案情况	是否备案: ☐ 是 ☐ 否 初次备案时间: 最新备案时间:		

企业通过认证或其他资质情况	证书类型： ☐ 质量管理体系，颁证机构：_____ 证书编号：_____ 证书有效期：_____ ☐ 环境管理体系，颁证机构：_____ 证书编号：_____ 证书有效期：_____ ☐ 职业健康安全管理体系，颁证机构：_____ 证书编号：_____ 证书有效期：_____ ☐ 服务认证，领域：_____ 颁证机构：_____ 证书编号：_____ 证书有效期：_____ ☐ 其他_____, 颁证机构：_____ 证书编号：_____ 证书有效期：_____
在申请认证前三年内是否发生过重大服务质量事故或投诉（如媒体曝光、被政府部门处罚、法律纠纷等），是否被列为失信企业？ ☐ 否 ☐ 是， 如选择此项，请简述有关情况：	
使用语言：☐ 中文 ☐ 英文 ☐ 其他：_____	

二、申请认证服务信息

拟申请认证领域:	☐ 教育服务认证
认证依据标准	☐ CTS CAST-GF-01-A:2021 (第 1 版)《危险品航空运输培训机构培训服务规范》 ☐ 其他:
拟申请认证覆盖的服务范围	☐ 危险品航空运输培训服务, 场所: _____
培训人员类别	
希望现场审查时间	(注: 为正常培训时间)
是否雇佣咨询机构/顾问指导建立培训服务运行标准或提供其他与培训业务相关的咨询服务? ☐ 否 ☐ 是, 咨询机构的名称/顾问的姓名:	
是否存在培训服务外包的情况? ☐ 否 ☐ 是, 如选择此项, 请简述有关情况:	
申请服务认证时需提交的材料	
☐ 服务认证申请书 ☐ 申请单位法律地位证明文件 (法人营业执照或登记注册证明) 的复印件并加盖公章, 多场所单位应附每个场所的法律地位证明文件 (包括将不同场所连接起来的法律和合同安排) 的复印件 ☐ 申请单位机构简介 ☐ 《危险品培训机构备案表》(最新有效版本) ☐ 危险品培训教员证明材料 (至少提交 1 份完整证明材料, 包括但不限于个人简历、授课记录、岗位实习记录、接受培训记录、教学质量测评结果、仅在本机构注册声明等) ☐ 符合教学需要的教学设施、设备的情况说明 ☐ 危险品培训机构管理制度 (含组织架构、服务蓝图/服务流程) ☐ 近期完整的一份培训记录 (包括但不限于所使用的培训大纲、课程及教材、受训人评估结果、培训教员等) ☐ 已获得认证证书复印件 (适用时, 第一部分中勾选的证书) ☐ 单位固定场所清单 (两个或两个以上固定场所时提供, 按附件一要求填写)	

[illegible]

附件一

固定多场所分布情况表（需要时填写并加盖公章）

序号	场所名称	培训人员类别	联系人及电话	地址	与危险品培训 相关人数	年培训 人次	备注

注：1.多场所指申请单位拥有多个固定服务场所（如：分支机构/分公司等），每个场所应与总部具有法律或合同关系，并运行相同的服务管理体系；
2.年培训人次是指该场所上年培训人次数，若设立不满一年，可为当年的培训人次数。