**有机生产投入品评估调查表**

**（有机肥）**

**申请单位：**

**申请日期：** 年月日

**国中欣认证检测有限公司**

**填表说明**

1、本表必须真实、准确填写，申请方必须保证内容的真实性，一旦发现内容不实，GZX将不予受理。

2、本表无法人（负责人、内检员）签字和单位盖章无效。

3、本表应打印或用黑色钢笔、签字笔填写，字迹工整、清晰；如无某项目内容时应划斜线表示，若因故无法填写时，应注明原因，否则，GZX不予受理。

4、本表交付后不再受理补充修改说明材料。

5、填报数据一律用阿拉伯数字，文字说明一律用汉字。

国中欣认证检测有限公司

**申请方声明**

1、本单位向国中欣认证检测有限公司提交的本份调查表内容属实；

2、承诺我单位认证产品涉及的生产、加工在控制范围内保证执行相关职责，并遵守有机产品标准要求。

3、承诺向认证或认可人员开放申请认证产品相关的所有适宜区域，向认证认可人员提供所有相关文件，包括财务记录，以供检查。

 单位名称（盖章）：

 负责人：

|  |
| --- |
| **1. 申请认证单位基本情况** |
| 单位名称 |  |
| 单位性质 | □国有 □私营 □股份公司 □其他 |
| 通讯地址 |  | 邮编 |  |
| 负责人 |  | 职务 |  | 电话 |  |
| 种植/养殖基地 | □无 □有（如有认证须填写种植/养殖调查表） |
| 基地名称1 |  |
| 基地名称2 |  |
| 基地名称3 |  |
| 认证单位与加工厂关系：□自有 □委托加工 □其他 |
| **有机产品加工厂1** |
| 加工厂名称 |  |
| 加工厂地址 |  | 邮编 |  |
| 联系人 |  | 职务 |  | 电话 |  |
| 有机体系人数 |  |
| **有机产品加工厂2** |
| 加工企业名称 |  |
| 地 址 |  | 邮编 |  |
| 联系人 |  | 职务 |  | 电话 |  |
| 有机体系人数 |  |
| **有机产品加工厂3** |
| 加工企业名称 |  |
| 地 址 |  |
| 联系人 |  | 职务 |  | 电话 |  |
| 有机体系人数 |  |
| **2. 销售情况** |
| 产品销售方式 | □自行销售 □经销商代售 □内部投入品使用（以下内容可免填） |
| 产品销售地区 |  |
| 有机肥商品名称 | 有机肥通用名称 | 计划销售量 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 经销商1 | 名称 |  | 负责人 |  |
| 地址 |  | 邮编 |  |
| 联系电话 |  | 传真 |  |
| 电子邮箱 |  | 计划销售量 |  |
| 产品包装是否经过经销商处理 | □是 □否 |
| 经销商2 | 名称 |  | 负责人 |  |
| 地址 |  | 邮编 |  |
| 联系电话 |  | 传真 |  |
| 电子邮箱 |  | 计划销售量 |  |
| 产品包装是否经过经销商处理 | □是 □否 |
| 经销商3 | 名称 |  | 负责人 |  |
| 地址 |  | 邮编 |  |
| 联系电话 |  | 传真 |  |
| 电子邮箱 |  | 计划销售量 |  |
| 产品包装是否经过经销商处理 | □是 □否 |
| 经销商4 | 名称 |  | 负责人 |  |
| 地址 |  | 邮编 |  |
| 联系电话 |  | 传真 |  |
| 电子邮箱 |  | 计划销售量 |  |
| 产品包装是否经过经销商处理 | □是 □否 |

注：本表不够可以复印填写销售情况

|  |
| --- |
| 3. 加工厂环境情况 |
| 厂区环境 | 加工场所所处位置类型：□城区 □乡村 □工业园区 □其他 最近国道/高速公路在本企业何方位 距离（km）  |
| 加工场所周边是否存在污染源：□是 □否；如是，何种污染源 （污染来源、在本企业何方向、距离）  采取何种措施防止污染风险  |
| 厂区内建筑物与外缘公路或道路之间是否建立了防护地带：□是 □否 |
| 厂区面积（平方米） |  | 绿化率（%） |  |
| 围栏类型 | □砖石墙 □其他  | 围栏高度（m） |  |
| 生产车间环境 | 车间数(间) |  | 面积(平方米) |  |
| 成品库(间) |   | 面积(平方米) |  |
| 原料库(间) |  | 面积(平方米) |  |
| 是否建立检验室 | □是 □否 |
| **生产条件要求** | **是否满足** |
| 有生产工艺流程图，生产工序有操作规程，并能按操作规程组织生产 |  |
| 主要生产设备的类型和数量能满足生产工艺的要求 |  |
| 辅助设施配套齐全，能够保证正常生产和质量要求 |  |
| 检验仪器设备齐全，满足产品出厂检验要求 |  |
| 有计量要求的仪器设备须经计量部门检定，并在有效期内使用 |  |
| 对每批原材料和成品进行检验，并有记录 |  |
| 检验原始记录有固定格式有检验人员 |  |
| 每批出厂产品都有质量合格证 |  |
| **废弃物产生种类** | **处理方法** |
| **类型** | **名称** |
| 固废 |  |  |
| 液废 |  |  |
| 气废 |  |  |
| 注：如生产车间较多，请另附表格。附：加工厂位置图、厂区平面图 |

|  |
| --- |
| 4. 加工原料 |
| 原料名称 | 来源 | 有机/常规 | 用量比例（%） | 有机产品标准是否允许 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 生物有机肥中微生物情况 |
| 菌种名称 | 来源 | 菌种培养情况 | 有机标准是否允许添加 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 注：对外购的有机加工投入品应留存采购票据、产品标签以及有机认证证书，以备检查。 |

|  |
| --- |
| 5. 加工控制情况 |
| 所有加工产品名称 |  |
| 总加工能力（吨） |  |
| 加工处理方法及工艺 | □机械 □冷冻 □加热 □微波 □烟熏 □微生物发酵工艺□提取 □浓缩 □沉淀 □过滤 □辐射 □其他  |
| 有机产品加工工艺流程 |  |
| 主要加工设备 | 序号 | 设备名称 | 台数 | 加工能力（吨/小时） | 加工产品名称 | 执行标准号及名称（国标/行标/企标） |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 有害生物防治 | 加工贮藏中有害生物防治及消毒剂名称 | 用途 | 是否在有机标准附录中 |
|  |  |  |
|  |   |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| 6. 上年度销售情况 |
| 产品名称 | 销售地区 | 销售方式 | 销售量 | 销售额 | 产品包装形式 | 是否在非生产场所二次分装 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 7. 本年度申请认证产品情况报表 |
| 序号 | 有机肥通用名称 | 商品名称 | 执行标准号及名称 | 商标 | 产品形态 | 包装形式 | 最小包装净含量 | 预计年产量 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 要求：此表必须覆盖全部申请认证产品，请列出每种产品的详细信息。 |

|  |
| --- |
| 8.内部检查员情况调查表 |
| 姓名 | 学历 | 专业 | 工作年限 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 有机生产有关的人员是否经过了相关的培训：□是 □否。 |

附件提交情况：

1、认证申请书 □是 □否

2、营业执照 □是 □否

3、肥料登记证书 □是 □否

4、厂区位置图 □是 □否

5、肥料加工厂布局平面图 □是 □否

6、有机管理体系文件 □是 □否

单位名称（盖章）：

 本调查表填写人员（签字）：

 日 期：