

**良好农业规范认证调查表**

**（作物类）**

**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；本表涂改后无确认章（签字）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、 本单位涉及认证的良好农业规范生产，承诺保证执行生产相关的责任，遵守生产过程中良好农业规范认证标准及相关规范要求。

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。

4、生产、加工的产品符合中华人民共和国相关法律、法规、安全卫生标准和有关规范的要求。

5、承诺守法诚信，接受认证机构、认证监管等行政执法部门的监督和检查，保证提供材料真实、执行有机产品标准、技术规范及销售证管理。

6、一年之内未因违反国家农产品、食品安全管理相关法律法规，受到相关行政处罚。

单位名称（盖章）：

负 责 人：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1.申请单位基本情况** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 单位名称 | | | | | |  | | | | | | | | 邮编 | |  | | | | | | |
| 注册地址 | | | | | |  | | | | | | | | 法人代表 | |  | | | | | | |
| 组织机构代码  /身份证号 | | | | | |  | | | | | | | | 注册号  （如果有） | |  | | | | | | |
| 电话 | | | | | |  | | | | | | | | 传真 | |  | | | | | | |
| GLN （如果有） | | | | | |  | | | | | | | | 经纬度 | |  | | | | | | |
| 单位性质 | | | | | | □国有 □外贸 □集体 □民营 □股份制 □其他 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 组织形式 | | | | | | □行政组织 □企业/协会 □企业/协会+基地 □企业/协会+基地+农户 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 认证联系人 | | | | | |  | | | | | | | | 职务 | |  | | | | | | |
| 地址 | | | | | |  | | | | | | | | 电话 | |  | | | | | | |
| 传真 | | | | | |  | | | | | | | | E-mail | |  | | | | | | |
| 申请认证选项 | | | | | | □选项1：农业生产经营者认证 | | | | | | | | □单一场所  □未实施质量管理体系的多场所  □实施质量管理体系的多场所 | | | | | | | | |
| □选项2：农业生产经营者组织认证 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 认证级别 | | | | | | □GAP+（一级） □GAP（二级）  在GAP+认证未通过时，是否同意降至GAP认证？ □同意 □不同意 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 希望现场检查时间 | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **2.体系运行基本情况** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 选项2—农业生产经营者组织成员注册信息（□不适用） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 成员名称 | | | | | 地址 | | | | | 联系人 | | | | | 联系电话 | | | 组织机构代码证 | | | 生产场所编号（与3对应） | |
|  | | | | |  | | | | |  | | | | |  | | |  | | |  | |
|  | | | | |  | | | | |  | | | | |  | | |  | | |  | |
|  | | | | |  | | | | |  | | | | |  | | |  | | |  | |
|  | | | | |  | | | | |  | | | | |  | | |  | | |  | |
|  | | | | |  | | | | |  | | | | |  | | |  | | |  | |
| 质量  管理  体系  文件 | | | 是否按照良好农业规范认证实施规则的要求建立了文件化的质量管理体系? | | | | | | | | | | | | | | | | □是 □否 | | | |
| 是否包含了质量手册、程序文件、作业指导书、记录表格和外来文件？ | | | | | | | | | | | | | | | | □是 □否 | | | |
| 体系覆盖的生产范围：□生产 □生产+收获 □生产+收获+农产品处理 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 体系运行起始时间： | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 建立的质量管理体系是否通过了第三方认证机构的认证? | | | | | | | | | | | | | | | | □是 □否 | | | |
| 质量管理体系认证最近一次审核时间及结论： | | | | | | | | | | | | | | | | □不适用 | | | |
| 内  部  检  查  员 | | | 申请单位是否指定了内部检查员？ | | | | | | | | | | | | | | | | □是 □否 | | | |
| 内部检查员是否具有以下能力？①负责农业生产经营者的内部检查，以评估其是否符合认证要求；②及时、准确的完成内部检查报告的能力。 | | | | | | | | | | | | | | | | □是 □否 | | | |
| 申请单位通过什么方式确保内部检查员具有以上能力： | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 序号 | | | 姓名 | | 职 务 | | | 职 称 | | | | | 专 业 | | | 所属部门 | | | |
|  | | |  | |  | | |  | | | | |  | | |  | | | |
|  | | |  | |  | | |  | | | | |  | | |  | | | |
|  | | |  | |  | | |  | | | | |  | | |  | | | |
|  | | |  | |  | | |  | | | | |  | | |  | | | |
| 内  部  审  核  员 | | | 申请单位是否指定了内部审核员？ | | | | | | | | | | | | | | | | □是 □否 | | | |
| 内部审核员是否具有以下能力？①负责农业生产经营者组织或多场所的质量管理体系审核，以评估其是否符合认证要求；②批准注册成员或生产场所的内部检查报告，如果内部审核员实施了内部检查，则内部审核员不能批准自己的内部检查报告；③及时、准确的完成内部审核报告。 | | | | | | | | | | | | | | | | □是 □否 | | | |
| 申请单位通过什么方式确保内部审核员具有以上能力： | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 序号 | | | 姓名 | | 职 务 | | | 职 称 | | | | | 专 业 | | | 所属部门 | | | |
|  | | |  | |  | | |  | | | | |  | | |  | | | |
|  | | |  | |  | | |  | | | | |  | | |  | | | |
|  | | |  | |  | | |  | | | | |  | | |  | | | |
| **3.生产场所基本信息** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 场  所  1 | | 场所名称 | | | |  | | | | | | | 地址 | | | |  | | | | | |
| 负责人 | | | |  | | | | | | | 负责人职务 | | | |  | | | | | |
| 负责人电话 | | | |  | | | | | | | 负责人邮箱 | | | |  | | | | | |
| 覆盖面积 | | | |  | | | | | | | 产品名称 | | | |  | | | | | |
| 经纬度 | | | |  | | | | | | | 员工数 | | | |  | | | | | |
| 技术员 | | | |  | | | | | | | 内检员 | | | |  | | | | | |
| 场  所  2 | | 场所名称 | | | |  | | | | | | | 地址 | | | |  | | | | | |
| 负责人 | | | |  | | | | | | | 负责人职务 | | | |  | | | | | |
| 负责人电话 | | | |  | | | | | | | 负责人邮箱 | | | |  | | | | | |
| 覆盖面积 | | | |  | | | | | | | 产品名称 | | | |  | | | | | |
| 经纬度 | | | |  | | | | | | | 员工数 | | | |  | | | | | |
| 技术员 | | | |  | | | | | | | 内检员 | | | |  | | | | | |
| 场  所  3 | | 场所名称 | | | |  | | | | | | 地址 | | | |  | | | | | | |
| 负责人 | | | |  | | | | | | 负责人职务 | | | |  | | | | | | |
| 负责人电话 | | | |  | | | | | | 负责人邮箱 | | | |  | | | | | | |
| 覆盖面积 | | | |  | | | | | | 产品名称 | | | |  | | | | | | |
| 经纬度 | | | |  | | | | | | 员工数 | | | |  | | | | | | |
| 技术员 | | | |  | | | | | | 内检员 | | | |  | | | | | | |
| 场  所  4 | | 场所名称 | | | |  | | | | | | 地址 | | | |  | | | | | | |
| 负责人 | | | |  | | | | | | 负责人职务 | | | |  | | | | | | |
| 负责人电话 | | | |  | | | | | | 负责人邮箱 | | | |  | | | | | | |
| 覆盖面积 | | | |  | | | | | | 产品名称 | | | |  | | | | | | |
| 经纬度 | | | |  | | | | | | 员工数 | | | |  | | | | | | |
| 技术员 | | | |  | | | | | | 内检员 | | | |  | | | | | | |
| **4.生产场所情况** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 申请单位与生产场所的关系：□ 租赁 □契约生产 □自有 □其他  生产场所员工总数： 人；基地建立时间： 年 月 日；  农场地貌状况：□丘陵 □山地 □平原；农场周边3 km半径内潜在污染源：□有 □无  周边农场主要种植情况描述：  水源形式： | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 申请认证/注册的产品范围涉及的员工总数 人；  本单位□农艺师/ □畜牧师 人，□植保员/ □兽医 人（并填写附表1）；  是否已获得了其它类型的认证？□是 □否，如是，请另附证书复印件页（并填写附表2）。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **详细填写以下内容（三年以内）**  有无重大动植物疫情或食品安全投诉？如有，请说明详细情况：    产品追溯体系情况描述（程序文件、生产记录、标识）（可另附页）：    环境管理状况（环境管理机构、负责人、近几年主要业绩）及有可能造成重大环境影响的活动、产品或服务：      是否发生过环境污染事故，是否受到过环保行政主管部门的处罚：  职业健康安全管理状况（管理机构、负责人、近几年主要工作）：      有无特殊危险区域或限制及需说明的情况： | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **5.生产管理单元/地块** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 是否有平行生产？ | | | | | | | | | | | | | | | □是 □否 □不适用 | | | | | | | |
| 为便于管理，是否将生产场所划分为多个生产管理单元？ | | | | | | | | | | | | | | | □是（请附上分布图） □否 □不适用 | | | | | | | |
| 为便于管理，是否将生产场所划分为多个生产地块？ | | | | | | | | | | | | | | | □是（请附上分布图） □否 □不适用 | | | | | | | |
| **6.申请认证的产品** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 序  号 | 作物名称 | | | 场所  编号 | | | 地块  编号 | 面积 | 生产阶段 | | | | | | 预计  产量 | 产品标准 | | | | 是否处理 | | 是否收获 |
|  |  | | |  | | |  |  |  | | | | | |  |  | | | |  | |  |
|  |  | | |  | | |  |  |  | | | | | |  |  | | | |  | |  |
|  |  | | |  | | |  |  |  | | | | | |  |  | | | |  | |  |
|  |  | | |  | | |  |  |  | | | | | |  |  | | | |  | |  |
|  |  | | |  | | |  |  |  | | | | | |  |  | | | |  | |  |
|  |  | | |  | | |  |  |  | | | | | |  |  | | | |  | |  |
|  |  | | |  | | |  |  |  | | | | | |  |  | | | |  | |  |
|  |  | | |  | | |  |  |  | | | | | |  |  | | | |  | |  |
|  |  | | |  | | |  |  |  | | | | | |  |  | | | |  | |  |
|  |  | | |  | | |  |  |  | | | | | |  |  | | | |  | |  |
|  |  | | |  | | |  |  |  | | | | | |  |  | | | |  | |  |
|  |  | | |  | | |  |  |  | | | | | |  |  | | | |  | |  |
| 产品有无出口？□无 □有，如有，请说明出口的产品（名称、时间、数量）、出口的方式（自营或委托）及出口的国家/地区：  是否有出口计划：□是 □否，如是，请列出计划出口产品及出口国/地区的MRL值（农药最高残留限量）： | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 是否有生产或服务项目由分包方承担：□是 □否，如是请详细描述分包方的名称、联系人、联系电话、分包项目等信息： | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 与供应商、客户是否签署了投入品、产品供求技术质量安全有效协议：□是 □否，如是，请另附  相关证明材料。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 请提供由基地完成的产品生产流程图（可作为附件提供）。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **7.农事操作** | | | | | | | |
| 产品名称 | 播种/  定植时间 | 灌溉时间 | 施肥时间 | 用药时间 | 收获时间 | 处理时间 | 再次处  理时间 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 按农事操作顺序详细描述下列关键环节的实际操作情况 | | | | | | | |
| 播种/定植： | | | | | | | |
| 施肥/基质： | | | | | | | |
| 灌溉： | | | | | | | |
| 病虫害防治： | | | | | | | |
| 收获： | | | | | | | |
| 产品处理： | | | | | | | |
| 产品储藏： | | | | | | | |
| 其他关键环节： | | | | | | | |
| 以上环节是否涉及分包： | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **8.产品处理信息**（□不适用） | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 认证产品收获时，产品的所有权是否发生了变化？ | | | | | | | | | | □是 □否 □不适用 | | | | | | | |
| 认证产品处理期间，产品的所有权是否发生了变化？ | | | | | | | | | | □是 □否 □不适用 | | | | | | | |
| 如所有权发生了变化，请列出所有权转移对象的名称、地址、转移时间： | | | | | | | | | | □不适用 | | | | | | | |
| 申请认证的产品是否在申请认证的农场内处理？ | | | | | | | | | | □是 □否 □不适用 | | | | | | | |
| 如在其他农场进行产品处理，该农场的处理场所是否接受过其它认证机构的检查？ | | | | | | | | | | □是 □否 □不适用 | | | | | | | |
| 是否能提供其他认证机构的检查结果？ | | | | | | | | | | □是 □否 □不适用 | | | | | | | |
| 同一处理场所是否同时处理非认证的产品？ | | | | | | | | | | □是 □否 □不适用 | | | | | | | |
| 处理场所编号 | 名称 | | | | 注册地址 | | | 邮政地址 | | | | | 处理产品 | | | 联系人 | |
|  |  | | | |  | | |  | | | | |  | | |  | |
|  |  | | | |  | | |  | | | | |  | | |  | |
|  |  | | | |  | | |  | | | | |  | | |  | |
|  |  | | | |  | | |  | | | | |  | | |  | |
|  |  | | | |  | | |  | | | | |  | | |  | |
|  |  | | | |  | | |  | | | | |  | | |  | |
|  |  | | | |  | | |  | | | | |  | | |  | |
|  |  | | | |  | | |  | | | | |  | | |  | |
| **9.种植情况** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 产品名称 | | 场所编号 | 地块编号 | 本年度 | | | | | 上年度 | | | | | 下年度 | | | |
| 种植  面积 | | 预计  产量 | 生长  周期 | | 种植  面积 | | 产量 | 生长  周期 | | 种植  面积 | 预计  产量 | | 生长  周期 |
|  | |  |  |  | |  |  | |  | |  |  | |  |  | |  |
|  | |  |  |  | |  |  | |  | |  |  | |  |  | |  |
|  | |  |  |  | |  |  | |  | |  |  | |  |  | |  |
|  | |  |  |  | |  |  | |  | |  |  | |  |  | |  |
|  | |  |  |  | |  |  | |  | |  |  | |  |  | |  |
|  | |  |  |  | |  |  | |  | |  |  | |  |  | |  |
|  | |  |  |  | |  |  | |  | |  |  | |  |  | |  |
|  | |  |  |  | |  |  | |  | |  |  | |  |  | |  |
|  | |  |  |  | |  |  | |  | |  |  | |  |  | |  |
|  | |  |  |  | |  |  | |  | |  |  | |  |  | |  |
|  | |  |  |  | |  |  | |  | |  |  | |  |  | |  |
|  | |  |  |  | |  |  | |  | |  |  | |  |  | |  |

|  |
| --- |
| **10.安全要求** |
| 员工工作时是否有防护服装和/或保护装备的要求：  □是 □否，如是，请描述：  是否提供防护服装和/或保护装备? □是 □否 |
| 是否有任何其他特别的防疫、安全或清洁、消毒要求?  □是 □否，如是，请描述： |

附件提交情况：

1、认证申请书 □是 □否

2、营业执照、组织机构代码证 □是 □否

3、农场土地使用权证明及合同 □是 □否

4、基地位置图、地块分布图 □是 □否

5、产地环境检测报告，包括水质、土壤等检测报告 □是 □否

6、产品检测报告 □是 □否

7、与生产分包方签订的书面合同/协议，及其分包方合法经营的资质 □是 □否 □不适用

8、小农户生产/收购协议 □是 □否 □不适用

9、申请认证产品适用的消费国家/地区农药最大残留量（MRL值）及适用的法律法规清单 □是 □否

10、申请认证的产品/模板上个生产周期的记录档案目录及摘要（详细记录档案申请单位留档备查） □是 □否 □不适用

11、农业生产经营者组织成员清单、法人注册证明材料以及农业生产经营者签定的合作协议或声明 □是 □否 □不适用

12、质量管理体系文件 □是 □否 □不适用

13、相关附表 □是 □否

单位名称（盖章）：

农场代表签字：

日 期：

附表1

**主要管理人员情况一览表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓 名 | 性 别 | 职 务 | 职 称 | 专 业 | 所属部门 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

注：管理人员包括管理者代表、内部检查员、农艺师/畜牧师、植保员/兽医师等相关人员（备注一栏标明责任人/内部检查员/植保员/农艺师等相关人员）

附表2

**获得其他机构GAP认证的情况**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 认证类别 | 证书覆盖的产品范围 | 证书有效期 | 认证机构 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

附表3

**关键生产设备明细**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 生产设备名称 | 生产制造厂 | 用途 | 台数 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

附表4

**主要生产资料（种子、种苗、肥料等）使用一览表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 产品名称 | 供货方名称 | 供货方联系人 | 数量（g/株/吨） | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

附表5

**主要植保产品（农药等）使用一览表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 产品名称 | 供货方名称 | 供货方联系人 | 数量 | 用途 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |