附件 1

编号：

# 市场质量信用等级评价申请书

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 企业/机构名称 | （必填） | 法人代表 | （选填） |
| 企业/机构注册地 | （选填） | 邮政编码 | （选填） |
| 经办人 | （必填） | 电话 |  | 传真 | （选填） |
| 部门 | （选填） | 手机 | （必填） | 电子信箱 | （必填） |
| 联系地址 | （必填） |
| 企业/机构网址 | （选填） |
| 企业/机构简介 | 可另附纸。 |
| **申请类别** | **□企业/机构 □品牌 □产品 □工程 □ 服务****\*说明：1、申请企业/机构可根据需要勾选一个或多个类别 2、以下项目内容根据此栏勾选的类别填写相应信息****3、如同一类别含多个项目可分别依次列出** |
| **申报企业/机构名称** | 1、如申报企业/机构类别，请填写申报企业/机构名称 |
| **申报品牌名称** | 1、如申报品牌类别，请填写申报品牌名称2、……. |
| **申报产品名称** | 1、如申报产品类别，请按**次序**填写申报商标名称(前)+产品名称(后)2、…… |
| **申报工程名称** | 1、如申报工程类别，请填写申报工程名称2、…… |
| **申报服务名称** | 1、如申报服务类别，请填写申报服务名称2、…… |
| **如达到 AAA 级，拟申请称号** | □用户满意□用户满意标杆 | 是否申请公示 | □是□否 |
| 备注：申请“用户满意标杆”称号须符合以下三个条件其中之一：（一）已获得市级或以上政府质量奖（须提供证书）； |

|  |
| --- |
| （二）连续三年获得中国质协市场质量信用等级评价 AA 级以上（须提供证书）；（三）通过卓越绩效管理评审获得 550 分以上（须提供主办方出具的卓越绩效管理评审报告）。 |
| 承诺书 | 1.市场经营活动中严于律己诚信经营，遵守《中华人民共和国产品质量法》、《中华人民共和国消费者权益保护法》及“三包规定”等法律法规， 杜绝虚假宣传、误导欺诈、侵害其他组织利益等各种失信违法行为，营造健康有序、守信公平的竞争环境。2、牢固树立“质量第一”的思想，不断增强质量意识和社会责任感， 落实企业/机构主体责任，保证和提高产品、服务质量，满足市场需求，增强人民群众的消费信心。3、推行先进的质量管理方法，完善各项质量管理体系，在生产和服务各环节中严格实行全方位、全过程的质量控制。4、建立质量安全事故主动报告制度，严格落实质量安全责任追究制度， 完善产品质量追溯体系，及时解决消费者质量投诉，自觉履行产品质量召回、“三包”等产品质量责任和义务。5、了解用户需求，满足用户需要。树立以用户为中心的经营理念和以用户满意为标准的质量理念，提供基于用户需求的产品和服务。6、建立和完善消费提示制度。通过及时、全面整合产品质量信息，为消费者提供切实有效的消费指导，营造放心消费环境。7、尊重消费者各项权利，维护消费者合法权益。认真接受、处理消费者的意见和投诉，自觉接受社会、群众、新闻舆论的监督检查。8、积极推进用户满意工作，以打造用户满意企业/机构为目标，持续追求用户满意，不断提升企业/机构品牌竞争力。承诺企业/机构（盖章）：负责人（签字）：年 月 日 |

- 8 -

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 单位名称： |  |
| 发票 | 纳税人识别号： |  |
| 开具 | 地址、电话： |  |
|  | 开户行、账号： | 项目：调查测评费 |

注：请填写后，**分别提交单位盖章的图片版和未盖章的 WORD 格式** Email 至省精准医学学会指定邮箱：yjf@gdpmaa.com