深圳市红火蚁防治服务机构

服务能力等级申请资料

深圳市病媒生物防制协会

协会地址： 深圳市南山区蛇口美年广场1栋8楼801A

联系电话： 0755 - 26084435

联系人： 万昇（13392180287） 伍振强 （13923888234）

Email：1693028898@qq.com

网站： http://www.szpca.cn

抵达路线：

公交：蛇口沃尔玛站下车，前行100米右转进入美年广场

驾车：南海大道南行过东滨路口直行200米右转进入美年广场

帐户名称：深圳市病媒生物防制协会

开户银行：中国农业银行深圳南新路支行

帐号：4101 3400 0400 2034 6

深圳市红火蚁防治服务机构

服务能力等级评审标准和程序

　 2021年3月，国家农业农村部、住房和城乡建设部等九部委在广东省广州市增城区联合部署红火蚁防控行动，红火蚁的狙截与防控得到了各级政府和主管部门的极度重视。为加强红火蚁防治服务行业建设及经营服务管理，规范会员单位开展红火蚁防治服务。经深圳市病媒生物防制协会与深圳市红火蚁防控专家组共同审议通过，对协会会员单位红火蚁防治服务能力进行相应的等级评定，特制定深圳市红火蚁防治服务机构服务能力等级评审标准和程序。深圳市红火蚁防治服务机构服务能力等级暂定为C级、B级、A级三个等级。 凡申报等级评审的单位，都必须依照本标准的评审条件和程序提供有关资料，并接受评审组现场考核检查。

　　一、资质等级标准

　　凡申请等级评审的单位，必须是本协会会员单位，并符合准入条件，才能提出红火蚁防治服务等级书面申请。

　（一） **C** 级

　　1、必须获得深圳市工商部门登记注册一年以上。

　　2、专业公司注册资金10万元以上。

　　3、在职红火蚁防治人员6人以上，并经上岗培训。其中在职技术负责人具有生物、昆虫、植保、农药专业大专以上学历并从事有害生物防治专业2年以上。红火蚁防治员技能证中级2名以上，初级3名以上。

　　4、有与业务相适应的办公场所，药械仓库面积30平方米以上。

　　5、有与业务相适应的器械设备，工作车辆1台以上、20倍以上的台式放大镜或解剖镜1台以上、手持计数器2个以上、昆虫标本采集袋1套以上，撒播器2台以上，且性能良好。

6、提供单位员工社保资料。

　　（二） **B** 级

　　1、必须获得相关机构颁发的《红火蚁防治服务等级证》（C级）一年半以上。或者完成过2项以上红火蚁防控工程，并经验收合格。

　　2、专业公司注册资金50万元以上。

3、ISO质量管理体系认证证书。

　　4、在职红火蚁防治人员12人以上，经上岗培训。其中在职技术负责人具有生物、昆虫、植保、农药专业大专以上学历1名以上并从事有害生物防治专业3年以上。红火蚁防治员技能证高级1人以上、中级3名以上，初级工5名以上。

　　5、有与业务相应的办公场所，药械仓库60平方米以上。

　　6、有与业务相适应的器械设备，工作车辆2台以上、20倍以上的台式放大镜或解剖镜2台以上、手持计数器4个以上、昆虫标本采集袋4套以上，撒播器4台以上，且性能良好。

　　7、提供单位员工社保资料。

　　（三） **A** 级

　　 1、必须获得相关机构颁发的《红火蚁防治服务等级证》（B级）一年以上。或者完成过5项以上红火蚁防控工程，并经验收合格。

　　 2、专业公司注册资金100万元以上。

　　 3、ISO质量管理体系认证证书。

4、提供《生产经营单位主要负责人安全培训合格证书》。

　　 5、在职红火蚁防治人员18人以上，并经上岗培训。其中在职技术负责人应具有生物、昆虫、植保、农药专业大专以上学历或相应中级专业职称，并从事有害生物防治专业5年以上。红火蚁防治技能证高级2名以上，中级5人以上、初级工5名以上。

　　 6、有与业务相适应的办公场所，药械仓库面积80平方米上。

　 　7、有与业务相适应的器械设备，工作车辆3台以上、20倍以上的台式放大镜或解剖镜3台以上、手持计数器6个以上、昆虫标本采集袋4套以上，撒播器5台以上，且性能良好。

8、提供单位员工社保资料。

　　（四）凡使用国家规定违禁药物和假药者，不得参与各等级的资质评定。

　　（五）凡出现严重的工伤事故或造成客户严重经济损失者，不得参与各等级资质评定。

　　二、程序

　　（一）自查与申报

　　申请红火蚁防治服务等级评审的单位，自查符合上述准入条件的，可根据自身防治服务能力情况，向深圳市病媒生物防制协会提出等级书面申请。

　　（二）申请单位需提供的资料

　　1、书面申请报告、等级评审登记表各一份；

　　2、《营业执照》副本及复印件（Ａ4纸，下同）；

　　3、法定代表人、技术负责人身份证、学历证、职称证的正本及复印件；

　　4、从业人员身份证及《职业资格证》、《岗位培训合格证》正本及复印件；

　　5、注册资金验资报告，办公场所、仓库产权证书或租凭合同正本及复印件；

　　6、防治器械清单；

　　7、提供公司员工社保人员名单；

　　（三）初审和考核

　　协会接到申请后，先对申请者提供的资料进行初审，确定符合申报资格条件后，组织深圳市病媒生物防制协会评审组，按申报等级的标准进行现场检查考评。

　　（四）考评方法

　　1、听汇报：公司负责人介绍基本情况（备书面材料）。

　　2、查核资料：查对申报资料是否与实际情况相符。

　　3、查对实物：按有关指标要求，到仓库和办公场所查核实物与凭证是否相符。

　　（五）报批

　　由评审组将评审意见（结论）连同评审资料报协会。符合等级标准的，由协会审批后，颁发《红火蚁防治服务机构服务能力等级证书》。

　　三、等级评定不搞终身制，一般每三年复审一次，不合格者降级。

**资质申请资料目录清单:**

1. 等级证书申请表
2. 申请等级评审的文字报告
3. 企业基础设施情况统计表
4. 企业员工情况统计表
5. 企业法人营业执照
6. 原有等级证书（复印件）
7. 法人资料：法人身份证、毕业证（都为复印件）
8. 相关技能证书（复印件）
9. 岗位培训合格证（复印件）。需参加岗位培训的人员，提交身份证复印件及1寸蓝底彩照一张。
10. ISO质量管理体系认证证书（复印件）
11. 验资报告（复印件）
12. 办公场所产权证或租赁合同（复印件）
13. 办公室图片（打印件）
14. 仓库图片（打印件）
15. 器械图片（打印件）
16. 器械或药品发票（复印件）
17. 员工社保资料（个人员工社保打印清单）

**红火蚁防治服务能力等级证书申请表**

编号：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称  （盖章） |  | | | | |
| 办公地址 |  | | | | |
| 纳税人识别码 |  | | | 注册资金 |  |
| 企业法定代表人 |  | | | 联系电话 |  |
| 企业负责人 |  | | | 联系电话 |  |
| 企业技术负责人 | 职称 | | | 联系电话 |  |
| 从业人数 |  | 人员名单 |  | | |
| 协会专家组现场考核意见 |  | | | | |
| 协会领导意见 |  | | | | |

申报单位日期： 年 月 日 协会收文日期： 年 月 日

**关于申请红火蚁防治服务机构**

**服务能力等级评审报告**

深圳市病媒生物防制协会：

根据协会红火蚁防治服务机构服务能力等级评审标准，我单位进行了认真自评，现已符合了\_\_\_\_级的评审条件，特向贵会申请红火蚁防治服务能力等级评审。

同时郑重声明，本单位所填报的全部申报资料真实可靠，无虚假行为，并对此承担所有法律责任。请贵会按有关规定给予受理为盼。

单位法定代表人：（签名） （单位公章）

年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **企业基础设施统计表（表一）** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **单位：** （盖章） | | | | | | | | | | | | | | | | | | 填表日期： 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | |
| **办公场所** | | **办公设备** | | | | | | | **器械设备及配套设备** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 办公室(㎡) | 仓库(㎡) | 电话(部) | | 电脑(台) | 复印机(台) | | 传真机(台) | | 作业车辆(台) | | 手动播撒器(台) | | 机动播撒器(台) | | 20倍以上台式放大镜(台) | | | 解剖镜（台） | | | | 昆虫标本采集袋(套) | | | 口罩  手套(副) | | | 水勺(个) | | 水靴(双) | | 其它 | |
|  |  |  | |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | | |  | | | |  | | |  | | |  | |  | |  | |
|  |  |  | |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | | |  | | | |  | | |  | | |  | |  | |  | |
| **企业员工情况统计表（表二）** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **单位：**  （盖章） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 填表日期有： 年 月 日 | | | | | | | | | | | | |
| 职 务 | | | 数量 | | | 文化程序 | | | | | | | | | | 技术职称 | | | | | 从事工作 | | | | | | 领取证件 | | | | 备注 | |
| 本科 | | 大专 | | 中专 | 高中 | 初中 | | 小学 | | 高级 | 中级 | | 初级 | | 爱卫 | | 防疫 | 白蚁灭治 | | 红火蚁灭治 | 资格证 | | 岗位证 | |  | |
| 名 | | 名 | | 名 | 名 | 名 | | 名 | | 名 | 名 | | 名 | | 年 | | 年 | 年 | | 年 | 名 | | 名 | |  | |
| 经营管理者 | | |  | | |  | |  | |  |  |  | |  | |  |  | |  | |  | |  |  | |  |  | |  | |  | |
| 技术负责人 | | |  | | |  | |  | |  |  |  | |  | |  |  | |  | |  | |  |  | |  |  | |  | |  | |
| 防治工人 | | |  | | |  | |  | |  |  |  | |  | |  |  | |  | |  | |  |  | |  |  | |  | |  | |
|  | | |  | | |  | |  | |  |  |  | |  | |  |  | |  | |  | |  |  | |  |  | |  | |  | |
|  | | |  | | |  | |  | |  |  |  | |  | |  |  | |  | |  | |  |  | |  |  | |  | |  | |
| 合 计 | | |  | | |  | |  | |  |  |  | |  | |  |  | |  | |  | |  |  | |  |  | |  | |  | |