

附件 1

编号:

山东省假肢和矫形器（辅助器具） 生产装配企业资格认定申请书

申请单位:

申请时间:

***市民政局制

填表说明:

1. 申请企业必须按照要求填表,并对所填内容的真实性负责。
2. 在报送申请书时,将有关证明材料一并附上。
3. “企业性质”指:
 - a. 内资独资企业(国有企业、集体企业、国有独资公司);
 - b. 股份联营企业(股份合作企业、联营企业、国有联营企业、集体联营企业、国有与集体联营企业、其他联营企业、有限责任公司、其他有限责任公司、股份有限公司);
 - c. 私营企业(私营企业、私营独资企业、私营合伙企业、私营有限责任公司、私营股份有限公司);
 - d. 港澳台商投资企业(港澳台商投资企业、合资经营企业(港或澳、台资)、合作经营企业(港或澳、台资)、港澳台商独资经营企业、港澳台商投资股份有限公司);
 - e. 外商投资企业(外商投资企业、中外合资经营企业、中外合作经营企业、外资企业、外商投资股份有限公司);
 - f. 其他企业。
4. 法定代表人(负责人)应亲笔签名。
5. 本表一式二份。

企业名称				
企业注册地址	区	邮 编		
		电 话		
		传 真		
企业生产地址	区	邮 编		
		电 话		
		传 真		
企业通讯地址	区	邮 编		
		电 话		
		传 真		
联 系 人		传 真		E-mail
		邮 编		电 话
企业性质				
隶属单位		统一社会 信用代码		
生产装配范围				
生产装配品种				

企业基本情况						
法定代表人 (负责人)			职务		学历	
			职称		专业	
注册资本	万元		职工总数			
假肢 职业等级 (装配)工 人数	级别	人数	矫形器 职业等级 (装配)工 人数	级别	人数	
	一级			一级		
	二级			二级		
	三级			三级		
	四级			四级		
	五级			五级		
企业场所 状况 (m ²)	总 面 积					
	接 待 室 面 积			制 作 室 面 积		
	功 能 训 练 室 面 积			辅 助 面 积		
企业意见	法定代表人 (负责人) 签字: 年 月 日			企业签章: 年 月 日		

附件 2

企业场地证明文件及场地功能说明

填报单位：（盖章）

填报日期： 年 月 日

生产装 配场地 面积 (m ²)	接待室面 积	制作室面 积	功能训练 室面积	总面积	备注
企业场 地权属 及使用 证明文 件	自有场地的，出具产权证明复印件；租赁场地的，出具租赁协议和被租赁方的产权证明的复印件。（可另附页）				

填写说明：

- 1、根据企业的实际情况填写；
- 2、复印件加盖公章；
- 3、本表一式两份。

附件 3

假肢配置服务专用设备和工具清单

序号	名称	数量	权属情况	备注
1	检查床			
2	X 光观片灯			
3	假肢机电测试仪			配置机电假肢必备
4	下肢承重取型架			
5	工作台			至少具备 2 个
6	真空泵			
7	烘箱			
8	钻床			
9	打磨机			
10	砂轮机			
11	吸尘装置			
12	步行训练平行杠			
13	石膏剪			
14	振动锯			
15	手持电钻			
16	骨盆水平尺			
17	对线装置			

填写说明:

1. 权属情况栏填写租赁或自置。
2. 标注序号的专用设备和工具属于必备条件。
3. 本表一式两份。

附件 4

假肢和矫形器（辅助器具）生产装配企业 资格认定行政审批告知承诺书

（第 号）

年 月 日

申请人（法人）：

单位名称：

法定代表人或负责人：

地址：

联系方式：

委托代理人：

证件类型：

证件号：

联系方式：

行政审批机关：市民政局

联系人姓名：

联系方式：

行政审批机关的告知

按照国务院、省政府关于全面推开“证照分离”改革的通知要求，本行政审批机关就行政审批事项告知如下：

一、审批依据

本行政审批事项的依据为：

1.《国务院对确需保留的行政审批项目设定行政许可的决定》（国务院令 第 412 号）附件：《国务院决定对确需保留的行政审批项目设定行政许可的目录》第 67 项：项目名称为假肢和矫形器（辅助器具）生产装配企业资格认定。

2.《国务院关于取消和调整一批行政审批项目等事项的决定》（国发〔2014〕50 号）附件 4：《国务院决定调整或明确为后置审批的工商登记前置审批事项目录》第 62 项：项目名称假肢和矫形器（辅助器具）生产装配企业资格认定；《民政部关于假肢和矫形器（辅助器具）生产装配企业资格认定后置审批的通知》（民函〔2015〕71 号）第三条：自本通知发布之日起，申请资格认定的企业除应当具备《假肢和矫形器（辅助器具）生产装配企业资格认定办法》（以下简称《办法》）第四条规定的条件以外，还应当先到工商行政管理部门办理注册登记；除需要提交《办法》第五条规定的材料以外，还应当提交营业执照复印件。

3.《山东省人民政府关于 2014 年第二批取消下放行政审批项

目和承接国务院下放行政审批项目等事项的通知》(鲁政字[2014]189号)附件1:《2014年第二批取消、下放管理层级和整合优化的行政审批项目目录》“下放省级行政审批事项34项”中第14项,处理决定改为假肢和矫形器(辅助器具)生产装配企业资格认定下放至设区市人民政府民政部门。

二、法定条件

本行政审批事项获得批准应当具备下列条件、标准和技术要求:

1. 所生产装配的假肢和矫形器(辅助器具)属于《中国伤残人员专门用品目录》范围内的产品;

2. 拥有取得民政行业特有工种职业资格证书的假肢装配工或者矫形器装配工不少于2人;

3. 具有测量取型、石膏加工、抽真空成型、打磨修饰、钳工装配、对线调整、热塑成型、假肢功能训练等专用设备和工具;

4. 具有独立的接待室、假肢和矫形器(辅助器具)制作室和假肢功能训练室,使用面积不少于115平方米;

5. 取得工商行政管理部门的营业执照。

三、应当提交的材料

根据审批依据和法定条件,本行政审批事项获得批准,申请人应当提交下列材料(一式两份):

1. 假肢和矫形器(辅助器具)生产装配企业资格认定申请书(法定代表人或负责人签章并加盖申请人公章);

2. 营业执照及其法定代表人或负责人身份证件复印件（加盖申请人公章）；

3. 本告知书第二条第4项规定的企业场地证明文件及场地功能说明（房地产权证复印件或者房屋租赁合同复印件，加盖申请人公章；提供房屋租赁合同的，还需提供出租人有权出租房屋的证明文件复印件，加盖申请人公章）；

4. 取得假肢或者矫形器（辅助器具）装配工执业资格证书的专业技术人员的执业资格证书、劳动合同复印件（加盖申请人公章）；

5. 本告知书第二条第3项规定的假肢配置专用设备和工具清单（加盖申请人公章）；

6. 申请企业的产品目录（加盖申请人公章）。

四、已经提交和需要补充提交的材料

1. 下列材料，申请人已经提交：

第__项、第__项、第__项、第__项、第__项、第__项。

2. 下列材料，申请人应当在__年__月__日前提交：

第__项、第__项、第__项、第__项、第__项。

（以上由工作人员填写）

五、承诺的期限和效力

申请人愿意作出承诺的，在收到本告知承诺书之日起7个工作日内作出承诺。

申请人提交签章的《行政审批告知承诺书》及本告知书第三

条第 1、2、3、4 项规定的材料后，行政审批机关当场作出行政审批决定。

申请人逾期不作出承诺的，行政审批机关将按照法律、法规和规章的有关规定实施行政审批。申请人作出不实承诺的，行政审批机关将依法作出处理，并由申请人依法承担相应的法律责任。

六、监督和法律责任

申请人应当在本告知承诺书约定的期限内提交应补充的材料。未提交材料或者提交的材料不符合要求且无法补正的，将依法撤销行政审批决定。

本行政审批机关，将在作出准予行政审批决定后 60 日内对申请人的承诺内容是否属实进行检查。发现申请人实际情况与承诺内容不符的，行政审批机关将要求其限期整改；整改后仍不符合条件的，依法撤销行政审批决定。

七、诚信管理

对申请人在规定期限内未提交材料，或者提交的材料不符合要求的，行政审批机关在审查、后续监管中发现申请人作出不实承诺的，应当记入申请人诚信档案，并对该申请人不再适用告知承诺的审批方式。

申请人的承诺

申请人就申请审批的行政审批事项，现作出下列承诺：

- （一）所填写的基本信息真实、准确；
- （二）已经知晓行政审批机关告知的全部内容；
- （三）认为自身能满足行政审批机关告知的条件、标准和要求；
- （四）对于约定需要提供的材料，承诺能够在规定期限内予以提供；
- （五）上述陈述是申请人真实意思的表示；
- （六）若违反承诺或者作出不实承诺的，愿意承担相应的法律责任。

申请人（委托代理人）：

（签字盖章）

年 月 日

（一式两份）

行政审批机关：

（盖章）

年 月 日