抗菌标志申请书

**（抗菌剂适用版）**

申请单位： （公章）

申请时间：

|  |  |
| --- | --- |
| 形式审核意见：秘书处： （签章）时 间: 年 月 日 | 专业审核意见：专家： （签字）时间： 年 月 日 |

中关村汇智抗菌新材料产业技术创新联盟

二0二一年一月

**单位声明**

**中关村汇智抗菌新材料产业技术创新联盟：**

本单位自愿申请抗菌标志，为此承诺申请书中所填写的内容和提供的文件均真实、有效，并承担因填写的内容或提供的材料失实而引发的所有后果。

本单位保证遵守《中华人民共和国产品质量法》、《抗菌标志管理办法》等相关规章制度，接受贵单位对本单位抗菌标志产品相关的市场监督管理。

本单位承诺自主登录抗菌剂/材料，自我管理抗菌剂/材料的性能，对抗菌剂/材料的质量负全部责任。

本单位保证正确使用抗菌标志，决不损害贵单位声誉。

法人代表（签名）：

申请单位（公章）：

 \_ \_ \_ \_年\_ \_ \_月\_ \_ \_日

|  |
| --- |
| **一、单位信息** |
| 单位名称 |  |
| 单位地址 |  | 邮 编 |  |
| 单位责任人 |  | 电 话 |  | 手 机 |  |
| 传 真 |  | 邮 箱 |  |
| 抗菌产品管理责任者 |  | 部 门 |  | 职务/职称 |  |
| 手 机 |  | 微 信 |  |
| 邮 箱 |  |
| **二、产品基本信息** |
| 产品名称 | 产品类型 |
|  | 无机 | （ ）银系 （ ）锌系 （ ）铜系 （ ）其他，请注明\_\_\_\_ |
| 有机 | （ ）季铵盐 （ ）双胍 （ ）其他，请注明\_\_\_\_ |
| 天然 | （ ）壳聚糖 （ ）多肽 （ ）其他，请注明\_\_\_\_ |
| 复合 | （ ）请注明\_\_\_\_ |
| 其他 | （ ）请注明\_\_\_\_ |
| **三、产品性能表述** |
| （一）最小抑菌浓度（MIC）或最小杀菌浓度（MBC） |
| 测试菌种 | MIC/MBC | 抗菌性能值 | 检测机构 | 检测报告编号 |
|  |  |  |  |  |
| （二）卫生安全性能 |
| 检测项目 | 测试浓度 | 测试结果 | 检测机构 | 检测报告编号 |
| 急性经口毒性试验 |  |  |  |  |
| 多次完整性皮肤刺激试验 |  |  |  |  |
| 皮肤变态反应试验 |  |  |  |  |
| 遗传毒性试验（至少应包括1项基因突变试验和1项染色体畸变试验） |  |  |  |  |
| **四、在提交本申请表的同时，还应提交以下文件（均需加盖公章）** |
| 1 | 抗菌标志许可使用合同（附件2） |
| 2 | 抗菌性能检测报告（报告出具日期距申请日期应在一年之内） |
| 卫生安全性能检测报告（报告出具日期距申请日期应在五年之内） |
| 3 | 抗菌剂/材料质量承诺书（附件3） |
| 4 | 抗菌剂/材料纳入ISO产品质量管理体系的书面证明 |
| 5 | 抗菌标志产品管理责任者注册申请书（附件4） |
| 6 | 企业经营资质证书 |
| 7 | 企业诚信记录的书面材料 |
| 8 | （若有注册商标，请提供）商标持有人证明 |