# 表様式MS01D-1　登録証の移転・再認証申請書

JTCCM MS記入欄

受付番号：

受付日：

**マネジメントシステム認証　登録証の移転・再登録申請書**

一般財団法人建材試験センター
ISO審査本部　御中

申請日：　　　年　　月　　日

下記の通り登録証の( 移転　・ 再登録 )を申請致します。(該当箇所を○で囲ってください。)

1. 申請範囲

|  |
| --- |
| 適用規格（該当する規格を○で囲ってください。） |
| ISO9001(　　　年版) | ISO14001(　　　年版) | ISO39001(　　　年版) | ISO50001(　　　年版) | ISO55001(　　　年版) | OHSAS18001(　　　年版) |
|  |
| 1. 組織名（会社名及び主幹事業所の名称）
 |
| （フリガナ） |
| 組織の住所：〒 |
|  | TEL： |  | FAX： |  |
|  |
| 1. 申請範囲：
 | **登録証（写し）による。** | \*登録証のコピーを添付してください。 |
|  |
| 1. 適用除外項目及びその理由（ISO9001における「1.2適用」に示す除外項目があれば、下記にご記入ください。記入しきれない場合は、A4判の用紙に記載したものを添付してください。）
 |
|  |
|  |
| 1. システム対象人数：
 | 名 |  |
|  |
| 1. 審査において使用する言語：
 |  | □ 日本語 |  | □ その他（　　　　　） |  |

|  |
| --- |
| 　　＜署名欄＞『JTCCM MSマネジメントシステム認証 登録証の移転手順』及び『JTCCM MSマネジメントシステム認証 実施規程』を理解し、上記の通り認証のための申請を致します。\*申請者の役職・氏名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印　＊本申請書の内容に責任を持つ者又はその代表 |

本申請書に記載された個人情報の利用目的について

弊機関では、本申請書に記載された個人情報を、以下の目的の範囲内で使用します。

　　①マネジメントシステム審査事業の実施及びその関連情報を提供するため。

　　②マネジメントシステム審査に関する業務についてのアンケートを実施するため。

1. 担当者

|  |  |
| --- | --- |
| 1. 経営責任者＊１（所属・役職）：
 |  |
| （氏名）： | （フリガナ） |
|  |
| 1. 管理責任者＊２（所属・役職）：
 |  |
| （氏名）： | （フリガナ） |
| （資料送付先）〒 |
|  | （e-mail） |  |  |  |
|  | TEL： |  | FAX： |  |
|  |
| 1. 連絡担当者＊３（所属・役職）：
 |  |
| （氏名）： | （フリガナ） |
| （資料送付先）〒 |
|  | （e-mail） |  |  |  |
|  | TEL： |  | FAX： |  |
|  |
| ＊１ | 規格の“経営者”又は“最高経営層”を指します。経営責任者が複数名いる場合は、そのうちの代表者をご記入ください。 |
| ＊２ | 規格の“管理責任者”(QMS、EMS、RTSMS、EnMS、AMS)又は“安全衛生担当管理者”(OHSMS)を指します。管理責任者が複数名いる場合は、そのうちの代表者をご記入ください。 |
| ＊３ | 当方との連絡窓口になる方をご記入ください。＊２の管理責任者が担当される場合は、未記入で結構です。緊急の連絡事項もありますので、なるべく連絡担当者は日中連絡の取れる方にお願いします。 |
| 備考１． | 「１．申請範囲」及び「２．担当者」で使用できる文字については、データ入力の関係上JIS文字コード（JIS X0208の第 1 水準と第 2 水準）のみとなります。これ以外の文字の記入があった場合、申請組織と合意の上、別の文字で代用させて頂くことがあります。 |
| ２． | 本申請書の提出後に記載事項の変更がございましたら、様式MS01-2担当者変更届又は様式MS01-3申請内容及び認証内容の変更願に必要事項をご記入の上、提出して下さい。 |
| ３． | 本申請書に下記の書類を添付して申請してください。・・以前の認証機関が発行した登録証の写し（登録証付属書もあれば添付してください）・・以前の認証機関が発行した報告書の写し(直近の審査で発行されたもの)・・ISO9001：品質マニュアル（非管理版）又はそれと同等の文書（非管理版）・・ISO14001：環境マニュアル又はそれと同等の文書（非管理版）・・ISO39001：道路交通安全マニュアル又はそれと同等の文書（非管理版）・・ISO50001：エネルギーマニュアル又はそれと同等の文書（非管理版）・・ISO55001：規定したアセットマネジメントシステムの手順を示す最上位文書（マニュアル等）・・OHSAS18001：安全マニュアル又はそれと同等の文書（非管理版） |

申請事業所名称

**認証レビューの実施希望時期について**

貴社がご希望する審査の実施時期をお伺いします。

できるだけ御社のご希望通りの日程で審査を実施したいと考えておりますが、審査員の確保や審査の進捗状況により、ご希望に添えない可能性もあり得ます。あらかじめご了承下さい。

　下記に希望する実施時期をご記入のうえ、該当する□に✔を記入してください。

1. 認証レビューの実施希望時期（該当箇所に✔を付けてください）

　　 年 　 月　の　□上旬（1～10日頃）　□中旬（11～20日頃）　□下旬（21～31日頃）

1. その他コメント：

1. 直近の審査で指摘された未完結の不適合の有無。（該当箇所に✔を付けてください）

　　　　　　　□　有　　　　　□　無

1. 認証サイクルにおける現在の段階。本手順の6.3項参照。（該当箇所に✔を付けてください）

□　第　　　　回　サーベイランスが終了

□　第　　　　回　再認証審査が終了

* + - 万一、実施希望日を変更する場合は、変更の内容、受付番号、社名、連絡担当者名、電話番号、FAX番号をA4の用紙（書式は自由）にご記入の上、審査の3ヵ月前までにFAXにてご送信下さい。

**送信先 ⇒（一財）建材試験センター ISO審査本部　審査部　 FAX番号 03-3249-3156**

**マネジメントシステムの取組状況についての確認書**

この確認書によって、今後の審査を円滑に進めるうえで必要な情報をご提供頂いております。

下記の3つの調査事項にご記入ください。１.と２.については必須。３.については現状お答えできる範囲で結構です。

貴社のマネジメントシステムの取組みについてお伺いいたします。

1. コンサルタント会社は関与されていますか？□に✔を付けて下線部にご記入ください。
関与している場合、その会社名もご記入ください。

□　関与していない。

□　関与している。⇒　コンサルタント会社：　　　　　　　　　　　　　　　　.

\* 個人のコンサルタントの場合は、個人名をご記入ください。

1. 外部委託（アウトソーシング）しているプロセスは有りますか？　□に✔を付けてご回答ください。また、外部委託しているプロセスが有る場合は、プロセスの内容と委託先の会社名もご記入ください。なお、記入しきれない場合には、A4判の用紙（書式等は問いません）に別途記載したものを添付してください。
* 外部委託していない。
* 外部委託している。⇒　プロセス及び委託先の会社名：
1. 今回ご申請頂いた規格以外で、既に申請・認証を済ませているものはありますか？
□に✔を付けて下線部にご記入ください。

□　ある

⇒　それは次のどの規格ですか？○で選んでください。

＜ ISO9001 ・ ISO14001 ・ ISO39001 ・ ISO50001 ・ISO55001・ OHSAS18001 ＞

⇒　差し支えなければ、申請・登録した認証機関を教えてください。

　　認証機関名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　.

□　ない

⇒　今後、取得を検討しているものがあればご記入ください。
　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　.

以上