

このフォームは、お客様から必要な情報をいただき、認証プロセスにかかる費用を見積るのが目的です。お手数とは存じますが、現在おわかりになる範囲でご記入いただければ幸いです。

ご不明な点等ございましたら、BSIまでお気軽にお問い合わせ下さい。尚、このフォームにご記入いただいた情報は、すべて機密事項として取り扱われます。

認証コンタクトの詳細 Certification Contact Details ※の欄は記入もれのないようご注意ください。

受審最高責任者／役職： Top Management / Position 今回の認証範囲の 最高責任者であること	(漢字)	電話番号 Telephone:	
	(ローマ字/カナ)	ファックス番号 Fax:	
※担当者／役職： Certification Contact / Position:	(漢字)	※電話番号 Telephone:	
	(ローマ字/カナ)	※ファックス番号 Fax:	
※電子メール E-mail Address:	ウェブサイト Organization Website:		

会社・組織詳細： Organization Details

※会社・組織名： (和文)	
※Name of Organization: (英文)	

事業所（サイト）に関する情報： Site Information

※主たる事業所 (1): (和文)	(事業所名)	(所在地)〒
※Certification Address: Main site (1) (英文)	(Name)	(Location)
※従業員数: Employee Numbers:	工場又は事業所の総面積 (m ²): Physical Size of Site: (m ²):	
この事業所内での業務活動: Describe work activity at this site:		
事業所の周辺環境 (該当項目にチェック) : <input type="checkbox"/> 工業地域 (工業団地) <input type="checkbox"/> 住宅、工業混合地域 <input type="checkbox"/> 商業地域 Surrounding Environment: <input type="checkbox"/> 住宅地域 <input type="checkbox"/> 農村地帯 <input type="checkbox"/> その他 ()		

注：請求書の送り先が異なる場合には、その旨 BSI ジャパンに書面でお知らせ下さい。
Note: If Invoice address is different please inform BSI Japan K.K. in writing.

その他の事業所： Additional Sites

認証範囲に含まれるその他の事業所がある場合はこちらにご記入ください。 事業所数が三ヶ所を超える場合は、別紙添付下さい。 Other sites to be included in certification (Name, Location): (Please attach separate sheet if there are more than 3 locations.)		
その他の事業所(2) (和文)	(事業所名)	(所在地)〒
	(Name)	(Location)
Other Site (2): (英文)		
認証対象従業員数: Employee Numbers:	工場又は事業部の総面積 (m ²): Physical Size of Site: (m ²):	
この事業所内での業務活動: Describe work activity at this site:		
事業所の周辺環境 (該当項目にチェック) : <input type="checkbox"/> 工業地域 (工業団地) <input type="checkbox"/> 住宅、工業混合地域 <input type="checkbox"/> 商業地域 Surrounding Environment: <input type="checkbox"/> 住宅地域 <input type="checkbox"/> 農村地帯 <input type="checkbox"/> その他 ()		

(事業所名) その他の事業所 (3) (和文) (所在地)〒	
(Name) Other Site (3): (英文) (Location)	
認証対象従業員数 : Employee Numbers:	工場又は事業部の総面積 (m ²): Physical Size of Site: (m ²):
この事業所内での業務活動 : Describe work activity at this site:	
事業所の周辺環境 (該当項目にチェック) : <input type="checkbox"/> 工業地域 (工業団地) <input type="checkbox"/> 住宅、工業混合地域 <input type="checkbox"/> 商業地域 Surrounding Environment: <input type="checkbox"/> 住宅地域 <input type="checkbox"/> 農村地帯 <input type="checkbox"/> その他 ()	

追加の事業情報 : Additional Information

事業所外での現地作業等ある場合その旨記入 : Offsite Activities to be included in the certification:
シフト勤務がある場合には、その詳細 (例 : 交代勤務数 / 日、部門) Does your organization work in shifts? If yes, please specify (e.g. No. shift/ day, units)
主要取引先 : Major Customers:

認証要求事項 : Certification Requirements

マネジメントシステム認証スタンダード What management system standard do you require? :	ISO14001: 2004
認証登録範囲 : (和文)	<p>下記に示すプロセスをアウトソースしている場合は○をつけてください。 また、その場合は内容を簡潔に記載してください。</p> <p><input type="checkbox"/> 営業 <input type="checkbox"/> 設計 <input type="checkbox"/> 製造 <input type="checkbox"/> 検査 <input type="checkbox"/> 物流 <input type="checkbox"/> その他 (内容) 例) 製造 (ファブレス) _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
Required Scope of Certification: (英文)	<p>If you outsource the process(es) of your Management System, please circle and describe the contents briefly.</p> <p><input type="checkbox"/> sales <input type="checkbox"/> design <input type="checkbox"/> manufacture <input type="checkbox"/> inspection <input type="checkbox"/> distribution <input type="checkbox"/> other (content) e.g.) manufacture(non-fabrication) _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>

※ご希望の認定機関をお選びください。 Accreditation Scheme Required			アメリカ ANAB <input type="checkbox"/>	日本 JAB <input type="checkbox"/>	その他 (記入) Others, specify:
※継続審査頻度の選択 Continuous Assessment Frequency			一年毎 Annual <input type="checkbox"/>	6ヶ月毎 Every 6 months <input type="checkbox"/>	
予備調査 (オプション) をご希望ですか? Does the company/organization need a Pre-Assessment Review?					はい いいえ
審査開始希望時期 Preferred date of Initial Assessment			認証取得目標時期 Certification Target? :		
年 Year		月頃 Month	年 Year		月頃 Month

マネジメントシステムについて Certification Requirements

システム構築に際してコンサルタントを利用されていますか : Use Consultant?	Yes		コンサルタント名 :	
	No			
ISO9001 等の他のシステム認証をお持ちですか :			Yes	No
お持ちの場合、既に取得しているマネジメントシステム認証スタンダードをご記入ください : (例 : ISO9001:2000、ISO14001:2004 等) :				
差し支えなければ、システム認証はどちらの認証機関から受けていますか :				
貴組織は BSI Japan のサービスについてどのようにお知りになりましたか :				

※より正確な見積作成のために、貴組織の認証範囲に含まれる部門・課等を示す資料 (組織図等) があれば、このアンケート用紙に添付又は別にお送り下さい。

環境関連情報：Environmental Information

大気汚染関連：Air Emissions

下記の質問に「Yes」「No」でお答えください。		Yes	No
大気汚染防止法に定める「ばい煙発生施設」を設置していますか。			
ばい煙の排出ガス量は、合計 40,000Nm ³ /h 以上ですか			
有害物質を排出していますか。			
大気汚染防止法に定める「（一般/特定）粉じん発生施設」を設置していますか。			
審査登録予定の事業所は、「総量規制基準」の適用される指定地域内にありますか。			
公害防止管理者等の選任が必要な特定工場に該当しますか。			
<p>主な大気放出物の種類と関連する活動／施設及びその規模などを下記にご記入下さい。 また、それらに対する監視・測定の有無もご記入ください。</p>			
放出物の種類	関連する活動／施設とその規模	監視、測定の有無	
		<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> なし	
		<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> なし	
		<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> なし	
		<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> なし	
		<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> なし	

水質汚濁関連：Water Pollution:

下記の質問に「Yes」「No」でお答えください。		Yes	No
水質汚濁防止法又は下水道法に定める「特定施設」を設置していますか。			
排出水量は、合計 10,000m ³ /日以上ですか。			
有害物質を使用していますか。			
公害防止管理者等の選任が必要な特定工場に該当しますか。			
審査登録予定の事業所は、「総量規制基準」の適用される指定地域内にありますか。			
排出先は、1 公共用水域、 2 公共下水道、 3 地下浸透 ですか。 該当する番号に○をつけて下さい		1	2 3
<p>主な排水の種類と関連する活動／設備及び排出／処理の手段について下記にご記入ください。 また、それらに対する監視・測定の有無もご記入ください</p>			
排水の種類	関連する活動／設備	排出／処理の手段	監視、測定の有無
			<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> なし
			<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> なし
			<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> なし
			<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> なし
			<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> なし

廃棄物関連 : Solid and hazardous waste:

下記の質問に「Yes」「No」でお答えください。		Yes	No
審査登録予定の事業所から、産業廃棄物を発生していますか。			
特別管理産業廃棄物を発生していますか。			
特別管理一般廃棄物を発生していますか？			
「一般又は産業廃棄物処理業」（収集、運搬、中間処理）の許可を得ていますか。			
「一般又は産業廃棄物処理施設」（最終処分）の許可を得ていますか。			
もし、5～6でYと答えた場合は、許可の種類と処理施設名と規模をご記入下さい。			
主な廃棄物と量、関連する活動／設備及び廃棄方法について下記にご記入ください。			
廃棄物と量	関連する活動／設備	廃棄方法	

土壌及び地下水汚染関連 : Soil and Groundwater pollution

下記の質問に「Yes」「No」でお答えください。		Yes	No
土壌及び地下水汚染に関する調査を行ったことがありますか。			
土壌又は地下水の汚染はありましたか。あった場合、その汚染は修復されましたか。			
差し支えなければ、どのような汚染があったかご記入ください：			
有害物質の保管場所からの漏洩、こぼれによる流出などの潜在的な汚染要因はありますか。			
地下貯蔵タンクがある場合、気密試験を行っていますか。			
事業所（サイト）の土壌調査報告書又は水系地質学上の調査記録などがありますか。			
有害物質を取り扱っているか保管している場合は、主な項目について下記にご記入ください。			
物質	使用目的	保管・管理状態	

騒音関連 : Noise

下記の質問に「Yes」「No」でお答えください。:	Yes	No
騒音規制法に定める「特定施設」を設置していますか。		
審査登録予定の事業所は、「騒音規制法又は都道府県条例」に定める規制地域内にありますか。		
公害防止管理者等の選任が必要な特定工場に該当しますか。		
特定建設作業を伴う建設工事を行っていますか。		
事業所の敷地境界線上で騒音の測定を実施していますか		

振動関連 : Vibration

下記の質問に「Yes」「No」でお答えください。:	Yes	No
振動規制法に定める「特定施設」を設置していますか。		
審査登録予定の事業所は、「振動規制法又は都道府県条例」の規制地域内にありますか。		
公害防止管理者等の選任が必要な特定工場に該当しますか。		

悪臭関連 : Odor

下記の質問に「Yes」「No」でお答えください。:	Yes	No
悪臭防止法に定める特定悪臭物質を使用していますか。		
審査登録予定の事業所は、「悪臭防止法」の規制地域内にありますか。		

資源関連 : Resource Management

下記の質問に「Yes」「No」でお答えください。:	Yes	No
水資源の消費量をモニターしていますか。		
電力の消費量をモニターしていますか。		
燃料の消費量をモニターしていますか。		
エネルギーの使用の合理化に関する法律（省エネルギー法）の「エネルギー管理指定工場」に該当しますか。 もし、Yesと答えた場合は、年間エネルギーの使用量をご記入下さい。 原油換算 k L 電気使用量 k W h		

その他の法的要求事項 : Other legislative requirements

上記以外に特殊な環境関連法規制が直接適用される場合、下記にご記入ください	
法規制名称	要求事項

その他の環境影響 : Other Environmental Impacts

下記について「Yes」「No」でお答えください。:	Yes	No
視覚的影響について配慮しましたか。		
塵埃（粉塵）について配慮しましたか		
オゾン層破壊を引き起こす物質を製造、使用又は保管していますか。		
P C B の製造、使用又は保管をしていますか。		
放射性物質を所有していますか。		
御社の活動、製品又はサービスは、動植物系に影響を与えますか。		

間接影響関連 : Indirect effects/ impacts

以下の環境側面の中で考慮しているものがありますか。

活動	事業所単位		全社単位(該当する場合)	
	Yes	No	Yes	No
設計・開発段階にて成果物が将来的に与える環境影響： コメント：				
供給者による原材料の製造段階： コメント：				
供給者の包装 コメント：				
原材料・製品の運搬・配送段階 コメント				
製品・容器等の回収・リサイクル・再使用・廃棄： コメント：:				
御社の間接影響に関与している外部組織とのコミュニケーションを行ないましたか。				
認証対象の事業所内に、貴組織以外の管理下にある組織（関連会社等）がある場合、その組織を EMS でどのように扱いますか。 コメント：				

EMS の構築状況 : EMS Status

下記について「Yes」「No」でお答えください。:		Yes	No
活動、製品又はサービスの環境側面を特定していますか。			
これらの環境側面が著しい環境影響を持っているか、又は持っている可能性があるかどうかを決定する方法を確立していますか。			
著しい環境影響を持つ側面を特定していますか。			
もし特定している場合には、そのトップ5をご記入下さい。			
1			
2			
3			
4			
5			
環境方針は設定されていますか。			
目的・目標は設定されていますか			
マネジメントプログラムは設定されていますか			

以上、ご協力ありがとうございました。ご不明な点等ございましたら、営業部までご相談ください。

ご署名

Signed: _____

役職

Title: _____

日付

Date: _____

ご記入後、右記へご返送下さい。

BSI グループ ジャパン株式会社
BSI Group Japan K.K.

On completion of this form please return it to:

〒107-0061 東京都港区北青山 2-12-28 青山ビル 5階
 5th Floor, Seizan Bldg., 2-12-28 Kitaaoyama, Minato-ku
 Tokyo 107-0061 JAPAN

Tel: (03) 6890-1172 Fax: (03) 6890-1181 Internet: www.bsigroup.com

※ご記入いただきました個人情報は、当該の見積りのご案内以外の目的には使用いたしません。