



このフォームの記入についてはガイドシートをお読み下さい。質問がございましたら、BSIにお問い合わせ下さい。このフォームに提供された情報は機密情報として取り扱います。

Please see the guide sheet for help in completing this form. Please also call BSI if you have any queries. Any information provided in this form will be regarded as confidential.

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) ○○ 太郎 / 代表取締役	電話番号 Telephone:	03-6890-????
	(ローマ字/フリガナ) Marumaru Taro / President	ファックス番号 Fax:	03-6890-????
※担当者／役職： Certification Contact / Position:	(漢字) ×× 次郎 / 品質管理部長	※電話番号 Telephone:	03-6890-1172
	(ローマ字/フリガナ) Batsubatsu Jiro / Quality Control Manager	※ファックス番号 Fax:	03-6890-1181
※電子メール E-mail Address:	jiro@afactory.co.jp	ウェブサイト Organization Website:	http://www.afactory.co.jp

会社詳細 Organisation Details

※会社名:	(和文) 株式会社 A 製作所
※Name of Organization:	(英文) A Factory Co., Ltd. (K.K.)

※住 所: (1) 主たる事業所	(和文) 東京都港区北青山 2-12-28 〒107-0061 青山ビル 5F
※Certification Address: Main site (1)	(英文) Seizan Bldg., 5F, 2-12-28 Kitaaooyama, Minato-ku, Tokyo 105-0001 JAPAN
※認証対象従業員数: Employee Numbers:	20 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及びその人数 Describe work activity and associated number of employees at this site:	20 (総務部 5 名、設計部 5 名、製造部 5 名 企画開発部 5 名、) *「添付組織図参照」でも可

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 (事業所名、場所) 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.)	
(2)	(和文) 大阪府大阪市中央区久太郎町 4-1-3 〒541-0056 大阪センタービル 13F
Other Site (2):	(英文) Osaka Center Bld. 13F, 4-1-6 Kyutaro-machi, Chuo-ku, Osaka-shi, Osaka 541-0056
認証対象従業員数: Employee Numbers:	10 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及びその人数 Describe work activity and associated number of employees at this site:	設計部 5 名、製造部 5 名

その他の事業所 (3) (和文)	福岡県福岡市博多区博多駅前 1-1-1 〒812-0011 博多駅前工場	
Other Site (3): (英文)	Hakata-ekimae Factory, 1-1-1 Hakata-ekimae, Hakata-ku, Fukuoka-city, Fukuoka 812-0011 JAPAN	
認証対象従業員数 : Employee Numbers:	10	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及びその人数 Describe work activity and associated number of employees at this site:	設計部 5名、製造部 5名	

追加の会社情報 Additional Organization Information

事業所外で現地工事等ある場合その旨記入 : Offsite Activities to be included in the certification:	なし
--	----

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)	なし
--	----

主要取引先 : Major Customers:	A 株式会社、B 株式会社、C 株式会社 他 (任意)
-----------------------------	-----------------------------

品質システム規格 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? :	ISO9001:2008
認証範囲 : (和文)	<p>※「設計」は認証範囲に含みますか? <input checked="" type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No</p> <p>プラスチック成形品の設計及び製造</p> <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 checked="" type="checkbox"/> 営業 <input type="checkbox"/> 設計 <input type="checkbox"/> 製造 <input type="checkbox"/> 検査 <input checked="" type="checkbox"/> 物流 <input type="checkbox"/> その他 (内容) 例) 製造 (ファブレス) _____</p> <p>*営業は代理店制度を採用 *物流は△△物流へ委託</p>
Required Scope of Certification: (英文)	<p>* Do you require "Design" in scope? <input checked="" type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No</p> <p>Design and manufacture of plastic mold</p> <p>If you outsource the process(es) of your Management System, please circle and describe the contents briefly.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> sales <input type="checkbox"/> design <input type="checkbox"/> manufacture <input type="checkbox"/> inspection <input checked="" type="checkbox"/> distribution <input type="checkbox"/> other (content) e.g.)manufacture(non-fabrication) _____</p> <p>*Adopting of Agency for sales *Outsource to △△ Logistic Corporation</p>

該当する法的要求事項は明確にされていますか： Relevant Legal Obligations	はい	いいえ
--	----	-----

製品サービスを提供する上で重要なプロセスは何かありますか： Significant Process of its Process and Operations	はい	いいえ
--	----	-----

※希望認証スキーム (○印) Accreditation Scheme Requirement (Please circle)	<input checked="" type="checkbox"/> アメリカ ANAB	<input type="checkbox"/> 日本 JAB	その他 Others, specify:
---	---	---------------------------------	----------------------

※継続審査頻度 (○印) Continuous Assessment Frequency (Please circle one)	<input checked="" type="checkbox"/> 一年毎 Annual	<input type="checkbox"/> 6ヶ月毎 Every 6 months
--	---	---

予備調査をご希望ですか？ Does the company/organization need a Pre-Assessment Review?	はい	<input checked="" type="checkbox"/> いいえ
---	----	---

初回審査開始希望時期 Preferred date of Initial/ Audit:	年 20XX 月頃 1 Year Month	認証目標 Certification Target?:	年 20XX 月頃 2 Year 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	<input type="radio"/>	コンサルタント名：ABC コンサルタント
	No	<input checked="" type="radio"/>	

ISO14001 等、他のシステム認証をお持ちですか：	はい	いいえ
-----------------------------	----	-----

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：ISO9001:2008、ISO14001:2004 等)

ISO14001:2004

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：

BSI Group Japan

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：

コンサルタントの紹介

※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。

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 Kitaayama, 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。