日本化学キューエイ株式会社 行

依頼日　　　　　年　　　月　　　日

**労働安全衛生マネジメントシステム審査費用見積依頼書(1/3)**

|  |
| --- |
| ・**人数つき組織図**を添付してください |

＊ご記入いただきましたお客様の個人情報は、法令に基づいて見積もりに係る連絡・調整並びに弊社審査　　　　　　及び関連業務に利用させていただきます。

**１．**担当者（連絡窓口）

事業所名

所属・職位

氏名

　　　　　　　　　　　電話　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　ＦＡＸ

　　　　　　　　　　　Ｅ-mail

住所　〒

**２．**見積り提出期限 　　　　　　月 　　　　　　日

※お見積もりに1週間程お時間をいただく場合がございます。

提出方法　　[ ] 　郵送　　　[ ]  ＦＡＸ [ ]  Ｅ-mail

**３．**認証希望時期　　 　　　　　年 　　　　月頃　（ [ ]  受審日 　[ ]  認証書取得）

**４．**適用範囲となる業務内容（原則、商品名は記載できません）

**５．**取得済み規格

　　[ ] ISO9001：2015 [ ] ISO14001：2015 [ ] ISO27001:2013

　　[ ] その他（ 　　 　）

**労働安全衛生マネジメントシステム審査費用見積依頼書(2/3)**

**６．**コンサルタントと契約されていますか？

　　　[ ] いいえ

　　　[ ] はい　会社名：

契約期間：　　　年　　　月　　　日～　　　年　　　月　　　日

（**７．**移管のお客様のみご記入ください）

現在の審査登録機関名

　　初回登録：　　　　　　年 　　　　　　月 　　　　　　日

　　有効期限：　　　　　　年 　　　　　　月 　　　　　　日

　　次回の審査：　[ ] 維持審査（ｻｰﾍﾞｲﾗﾝｽ）/第　　　回目〔 　　　　年 　　　月　実施予定〕

　　　 [ ] 更新審査/〔 　　　　年 　　　月　実施予定〕

**８．**そ　の　他　（補足事項、ご質問等があればご記入ください）

**９．**受審サイト（次ページ3/3にご記入ください）

**１０．**認証範囲には一時的な現場（作業、サービス）がありますか？

　　　　例）建設現場、装置の据え付け工事、造園工事、塗装工事

　　　[ ] 　はい

　　　内容：

　 [ ]  いいえ

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

　【ＪＣＱＡ使用欄】

　・分類： 　　　　　　　 　・リスク（MD5事業ｾｸﾀｰより）　： [ ] 大　[ ] 中 [ ] 小

　・シフト　　　　　： [ ]  有　　[ ]  無

確認印

 ・一時的サイト ： [ ]  有　　[ ]  無

・人数つき組織図の入手 ： [ ]  済　 　[ ]  未了　（未了の場合は第1段階までに入手のこと）

→　[ ]  追加入手済み　（　　　　年　　月　　日）

　・適用範囲への商品名記載　：　[ ]  無

**労働安全衛生マネジメントシステム審査費用見積依頼書(3/3)**

**１１．**受審サイト

|  |  |
| --- | --- |
| **工場・事業所・支店・営業所など** | **人数（従事者）** |
| **従業員** | **その他**（派遣・パート含） |
| 1中央機能組織 | 名称：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地：〒　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　最寄りの駅：　　　　　　　　　　　　　　　　　　交代勤務：[ ]  あり 　[ ]  なし＊代表的危険性をご記入ください（例：回転機器取扱い、可燃物取扱い、高所作業など）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |  |  |
| 2 | 名称：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地：〒　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　最寄りの駅：　　　　　　　　　　　　　　　　　　交代勤務：[ ]  あり 　[ ]  なし＊代表的危険性をご記入ください（例：回転機器取扱い、可燃物取扱い、高所作業など）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |  |  |
| 3 | 名称：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地：〒　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　最寄りの駅：　　　　　　　　　　　　　　　　　　交代勤務：[ ]  あり 　[ ]  なし＊代表的危険性をご記入ください（例：回転機器取扱い、可燃物取扱い、高所作業など）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |  |  |
| 4  | 名称：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地：〒　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　最寄りの駅：　　　　　　　　　　　　　　　　　　交代勤務：[ ]  あり 　[ ]  なし＊代表的危険性をご記入ください（例：回転機器取扱い、可燃物取扱い、高所作業など）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |  |  |
| 合計人数（人） |  |

※欄が足りない場合はコピーしてお使いください。