|  |
| --- |
| S-JQA工場検査チェックシート“QUESTIONNAIRE” for S-JQA |
| B 1 認証取得者が作成する質問票QUESTIONNAIRE TO BE COMPLETED BY THE LICENCE HOLDER |
| B.1.1 認証取得者名と住所： License holder name and address: |
| 認証取得者名License holder name: |  |
| 認証取得者の住所1)：Street and No.:1)所在が日本国内の場合、この欄に全て記載していただくことができます。 |  |
| 郵便番号：Postal Code: |  |
| 市区町村：City: |  |
| 都道府県：County: |  |
| 国：Country: |  |
| 電話番号：Telephone: |  |
| ファクス番号：Fax: |  |
| Eメール：E-Mail: |  |
| 認証取得者の代表者名と連絡先License holder’s representative name and contact data: |
| 氏名：Name: |  |
| 所属・役職：Function: |  |
| 電話番号：Telephone: |  |
| ファクス番号：Fax: |  |
| EメールE-Mail: |  |
| B.1.2 認証マークの仕様をご希望される製品に関するカテゴリー、ブランド、タイプ名 Category(ies), brand(s) and type number(s) of the products for which the Certification Mark has been requested: |
|  |
| B.1.3 どの規格によるどの認証マークをご希望されますか？ ご希望されるタイプ認証制度をお決めください（Sマーク、CCA、CBまたは国家規格） Which Certification Mark is requested according to which standards?Please specify the requested type-approval procedure (CCA, CB or National). |
| Sマーク/ S-JQA mark |
| B.1.4 製造管理 Control of Production |
| 認証取得者が製造サイトではない場合、以下の質問に回答してください。The following questions need only to be answered if the license holder is not the manufacturing site: |
|  | 1) 製品設計の所有者ですか？ Are you the owner of the product design? | [ ]  yes [ ]  no |
|  | 2) 設計変更管理を管理していますか？ Are you keeping control of design modifications? | [ ]  yes [ ]  no |
|  | 3) 製造サイトの品質システムを管理していますか？ Do you control the quality system of the manufacturing site? | [ ]  yes [ ]  no |
|  | 4) 製造サイトとの契約は、上記（1, 2, 3）の質問をふくんでいますか？ Does your contract with the manufacturing site cover questions 1,2, and 3? | [ ]  yes [ ]  no |
|  | 契約がこれらの質問をどのように含めているか簡潔に記載するか、契約の写しを提供してください。Please describe briefly how the contract covers these questions or provide a copy:      |
| B.1.5 認証取得者の署名 Signed for licence holder: |
| 氏名、役職Name and Function: |  |
| 署名者の所在地Place: |  |
| 署名日Date: |  |
| 署名Signature: |   |
| 注： この様式の署名者は、提供している情報が正確であることを宣言している。Note: The signatory to this form declares the accuracy of the information provided. |

|  |
| --- |
| S-JQA工場検査チェックシート“QUESTIONNAIRE” for S-JQA. |
| B 2 製造者が作成する質問票QUESTIONNAIRE TO BE COMPLETED BY THE MANUFACTURER |
| B.2.1 製造者の登録名、工場住所 Manufacturer's registered name and factory address: |
| 製造者の名称：Manufacturer’s name: |  |
| 工場住所1)：Street and No.:1)所在が日本国内の場合、この欄に全て記載していただくことができます。 |  |
| 郵便番号：Postal Code: |  |
| 市区町村：City: |  |
| 都道府県：County: |  |
| 国：Country: |  |
| GPS座標（任意）GPS-coordinates (optional) | [ ] N: [ ]  S:       [ ]  E: [ ]  W:       |
| （最も近い鉄道の駅、空港からの）工場へ行くまでの手段を連絡書に記載してください。地図を添付してください（可能なら）。Directions for reaching the factory (nearest railway station, airport) Attach “Information Form BY THE MANUFACTURER” or photocopy of local map (if possible): |
| B.2.2 工場の連絡担当者の指名と連絡情報および、製品認証に関する責任を持っている管理責任者を記載してください。 Provide name and contact data of the contact persons located in the factory and the management representative responsible for product certification. |
| **工場担当者：****Contact person in factory:** |  |
| 所属・役職：Function: |  |
| 電話番号：Telephone: |  |
| ファクス：Fax: |  |
| Eメール：E-Mail: |  |
| **副工場担当者：****Deputy contact person in factory:** |  |
| 所属・役職：Function: |  |
| 電話番号：Telephone: |  |
| ファクス番号：Fax: |  |
| Eメール：E-Mail: |  |
| **管理責任者：****Management representative:** |  |
| 所属・役職：Function: |  |
| 電話番号：Telephone: |  |
| ファクス：Fax: |  |
| EメールE-Mail: |  |
| 注：上記の管理責任者を、本社のような工場以外の場所に置くことができる。Note: This management representative may be located outside the factory e.g. at the Head Office. |
| B.2.3 製造者の事務所住所および連絡先（B2.1と異なる場合） Manufacturer's office address and contact data (if different from B.2.1):  |
|  |       |
| 電話番号：Telephone: |  |
| ファクス番号：Fax: |  |
| Eメール：E-Mail: |  |
| B.2.4 工場の総従業員数： Total number of employees in the factory:       認証製品の製造に関わる従業員数： Number of employees engaged in the production of certified products:       |
| B.2.5 スイッチ、ランプホルダ、コードセット、モータ、トランス、半製品、接点のような部品の一部のように、どの安全重要部品を外部の供給者から購入されているかを明記してください。 Specify which safety critical components are purchased from outside suppliers such as switches, lampholder, cord-sets, motors, transformers, sub-assemblies or parts of components such as contacts, etc.      |
| B.2.6 最終製品が適用規格に適合していることを確実にするために、製造時試験及び実施している受入時・工程内・最終検査および試験時に実施している詳細を記載し、それらの文書に関する文書番号を記載してください（コピー添付可）。 Describe in detail and make reference to documentation (copies may be attached), routine tests and inspections performed in receiving, in-process and final inspection and testing in order to ensure conformity of the end product with the applicable standards.      |
| B.2.7 どのような認証マークが、この製品カテゴリーに関して、既に他の認証機関により認められていますか？ Which Certification Marks are already granted by other Certification Bodies for this product category?      |
| B.2.8 製造者の品質システムは、評価し、認証されていますか？ 詳細を記載してください。 Has the manufacturer's quality system been assessed and certified?Please give details.      |
| B.2.9 我々は、認証機関を代表する調査員が、担当者又は副担当者と連絡を取った後、通常の就業時間内に、関連規格に完成品が適合していることに極めて重要な受入検査を含む製造工程関するあらゆる場所に立ち入ることに同意します。 We agree that the Inspector representing the Certification Body may enter all locations of the manufacturing process including receiving inspections which are essential for conformity of the complete product with the relevant standards, during normal working hours, after having contacted the contact person or the deputy contact person. |
| 氏名および役職：Name and Function: |  |
| 署名者の所在地：Place: |  |
| 署名日：Date: |  |
| 製造者の署名：Signed for manufacturer: |   |
|  |

|  |
| --- |
| S-JQA初期工場調査チェックシート“QUESTIONNAIRE” of JQA. |
| 製造者が作成する連絡書Information Form BY THE MANUFACTURER |
| 交通機関Transportation |
| 最寄駅・最寄空港／路線名Nearest station or airport/ Line |  |
| 最寄駅からのアクセスAccess from the nearest station |  分 Min. | [ ]  徒歩 [ ]  タクシー [ ]  バス On foot Taxi Bus[ ]  その他  Others |
| 最寄空港（日本国外の工場の場合）Nearest airport (if factory is located outside of Japan) |  |
| 最寄駅からの略図 Map showing the way from the nearest station |
|  |
| [ ]  添付地図参照 Refer attached local map. |