

一般財団法人日本品質保証機構 (JQA)

担当者 () 行

東京 (FAX : 03-4560-5760) 大阪 (FAX : 06-6393-9056)
 愛知 (FAX : 052-533-9279) 岩手 (FAX : 0197-67-0033) 福岡 (FAX : 092-432-4811)

見積作成依頼書

ISO 9001

見積依頼者

組織名 :	
所在地 : 〒	
所 属 :	担当者名 :
TEL : — —	FAX : — —
E-mail :	
見積提出期限 : _____ 月 _____ 日 _____ 時 お届け方法 : <input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> E-mail	

* ご記入いただきましたお客様の個人情報は、お問い合わせいただいた業務に係る連絡・調整ならびに当機構が実施している業務や新規業務の案内・市場調査およびそれら業務に係る各種情報の提供に利用させていただきます。なお、お客様の個人情報は、法令および当機構の内部規則に基づいて管理いたします。

見積内容 1 および 2 は、見積依頼者と審査対象組織が異なる場合のみご記入ください。

1.	対象組織名称 :
2.	所在地 : 〒
2.	<input type="checkbox"/> 審査場所が複数ある (生産事業所・営業拠点など) → 別紙「関連事業所リスト」にご記入の上、組織図を添付してください。
3.	審査の種類 : <input type="checkbox"/> 新規登録 <input type="checkbox"/> 審査機関の切替 (切替元の審査機関名 : _____) ↳ 次回審査 <input type="checkbox"/> 定期審査 <input type="checkbox"/> 更新審査
4.	登録 (切替) 後の費用見積 : <input type="checkbox"/> 定期審査 <input type="checkbox"/> 更新審査
5.	登録 証 : <input type="checkbox"/> 和文・英文 <input type="checkbox"/> 和文のみ <input type="checkbox"/> 英文のみ
6.	審査対象とする業務内容 : _____
7.	<input type="checkbox"/> 客先で行う作業がある (サービス等) : <input type="checkbox"/> 不特定場所 <input type="checkbox"/> 特定場所 所在地をご記入ください. _____
8.	ISO 9001 の適用について <input type="checkbox"/> 適用不可能 (適用除外) はない <input type="checkbox"/> 適用不可能 (適用除外) 項目がある (_____ 項) <input type="checkbox"/> 現段階では不明

9.	審査対象組織における人員数					
		正社員	パートタイマー		対象人員総数	
			4時間以上勤務	4時間未満勤務		
対象人員（人）						
※対象人員総数には、パートタイマー、派遣社員、関連事業所人員数等を含む総人員数をご記入ください。						
10.	<input type="checkbox"/> 交替勤務制を導入している（該当する場合、下表へご記入ください） 【記入例】					
	人数	直・班	勤務時間	人数	直・班	勤務時間
				20	1直	8:15~15:30
				20	2直	14:45~21:00
				20	3直	21:00~9:00
				20	日勤	8:15~16:00
				20	公休	-
<input type="checkbox"/> 対象サイトに常勤しているのは管理部門に所属する一部の人員のみであり、対象人員の多くは営業活動、サービス提供、運送業務など社外の単一活動に従事している。						
<input type="checkbox"/> 対象人員の多くは組立て作業、検査作業など、決められた手順に基づいて行う単純作業に従事している。						
11.	他規格取得： <input type="checkbox"/> 上記対象組織で登録あり →登録規格名：_____			<input type="checkbox"/> 登録なし 登録番号：_____		
12.	登録機関名：_____					
オプションで予備評価を実施可能です。日数・回数がお決まりでない場合は、標準的な工数でお見積りいたします。						
<input type="checkbox"/> 予備評価を実施する：_____日を_____回（最大2回まで）						

JQA 記入欄 受付番号 : UQM- _____

登録審査：1st _____ 2nd _____ 定期審査：_____ 更新審査：_____

関連事業所リスト

別紙

審査場所（生産事業所・営業拠点など）が複数ある場合、下記にご記入の上、組織図を添付してください。

主対象組織	業務内容	人数(人)	
		正社員	その他
1 名称、所在地：1 頁目項目 1 および 2 を参照	<input type="checkbox"/> 中央事務所の機能・一般管理部門		
	<input type="checkbox"/> 統括機能		
	<input type="checkbox"/> 製品の製造又はサービスの提供		
	<input type="checkbox"/> 設計、開発、研究		
	<input type="checkbox"/> 営業		
2 名 称：_____ 所在地：〒_____ 主対象組織からの所要時間：_____ 時間	<input type="checkbox"/> 一般管理部門		
	<input type="checkbox"/> 統括機能		
	<input type="checkbox"/> 製品の製造又はサービスの提供		
	<input type="checkbox"/> 設計、開発、研究		
	<input type="checkbox"/> 営業		
3 名 称：_____ 所在地：〒_____ 主対象組織からの所要時間：_____ 時間	<input type="checkbox"/> 一般管理部門		
	<input type="checkbox"/> 統括機能		
	<input type="checkbox"/> 製品の製造又はサービスの提供		
	<input type="checkbox"/> 設計、開発、研究		
	<input type="checkbox"/> 営業		
4 名 称：_____ 所在地：〒_____ 主対象組織からの所要時間：_____ 時間	<input type="checkbox"/> 一般管理部門		
	<input type="checkbox"/> 統括機能		
	<input type="checkbox"/> 製品の製造又はサービスの提供		
	<input type="checkbox"/> 設計、開発、研究		
	<input type="checkbox"/> 営業		
5 名 称：_____ 所在地：〒_____ 主対象組織からの所要時間：_____ 時間	<input type="checkbox"/> 一般管理部門		
	<input type="checkbox"/> 統括機能		
	<input type="checkbox"/> 製品の製造又はサービスの提供		
	<input type="checkbox"/> 設計、開発、研究		
	<input type="checkbox"/> 営業		
	合計人数（人）		
	合計事業所数		

欄が足りない場合はコピーしてお使いください。

(/)