



品質マネジメントシステム認証見積依頼書
Quotation Request – Quality Management System Certification

*ご記入の内容通りに登録致しますので、住所等、明確にご記入願います。

会社名	(ふりがな) -----		
英文社名			
HP アドレス	http://		
連絡先住所	(ふりがな) ----- 〒		
ご担当者	(ふりがな) ----- 部署・役職		名前 ----- 様
電話番号		FAX 番号	
E-mail アドレス	@		
監査対象事業所 (1) 事業所名および住所	(ふりがな) ----- 〒		*対象人数
連絡先と同じ場合は [同上]としていただい て結構ですが、 対象人数 は必ずご記入ください	事業所名：		
監査対象事業所 (2) 事業所名および住所	(ふりがな) ----- 〒		*対象人数
	事業所名：		
監査対象事業所 (3) 事業所名および住所	(ふりがな) ----- 〒		*対象人数
	事業所名：		

*品質システム範囲外の部門の人数は記入頂かなくても結構です。但し、製造部門でのパートタイマー作業員や設計部門に常駐する下請負設計者など、品質システム内でその手順や規則の直接の適用を受ける場合は対象人数に含めて下さい。

書ききれない場合は事業所住所及び対象人数を明記した別紙を添付してください。
また、組織図があれば添付をお願い致します。



品質マネジメントシステム認証見積依頼書

Quotation Request – Quality Management System Certification

取得規格	<input type="checkbox"/> ISO 9001:2008 — 設計 (7.3 項) (適用・適用除外) <input type="checkbox"/> TickIT (UKAS) <input type="checkbox"/> SAE AS9100:2004 <input type="checkbox"/> ISO 13485:2003 <input type="checkbox"/> その他 []
希望認定機関	<input type="checkbox"/> RvA (オランダ) <input type="checkbox"/> 特に指定無し <input type="checkbox"/> JAB (日本) <input type="checkbox"/> その他 [] <input type="checkbox"/> UKAS (英国)
注：RvA も含めた各国の主要な 30 の認定機関は、JAB が参加している IAF の相互承認 (MLA) のメンバーです。 AS9100 の場合は、認定機関は ANAB(米国)、ISO13485 の場合は NA (ノルウェー) となります。	
事前調査	<input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 1 人日 <input type="checkbox"/> 2 人日 <input type="checkbox"/> その他 [人日]
事前調査では、お客様が審査に入る準備が来ているかどうかの確認を行ないますと共に、審査を計画するために必要な情報の収集を行なわせて頂きます。これはより深みのある審査を実施する為に、審査で重点を置くべき領域を把握することを目的に行なうものです。 この事前調査は、初回審査 (本審査) とは無関係な完全なオプションであり、実施の可否・実施日数・受審部署等は、お客様のご要望をもとに弊社が必要と内容を判断させて頂きます。	
定期監査頻度	<input type="checkbox"/> 6 ヶ月毎 <input type="checkbox"/> 1 年毎
初回監査希望時期	年 月 頃
認証範囲 <和文> (この認証対象業務内容は、 認証書に反映されますので、 できるだけ正確にお書き下さい)	例： 石油産業向け蝶型バルブの設計及び製造
<英文> (ご指定がある場合のみで結構です)	e.g. Design, manufacture of butterfly valves for use in the oil industry.
認証範囲業務に適用される法規	
外部コンサルタント起用の有無	<input type="checkbox"/> 有→コンサルタント名 [] <input type="checkbox"/> 無
認証範囲に含まれるアウトソース業務	<input type="checkbox"/> 有→詳細 [] <input type="checkbox"/> 無
認証範囲に含まれる 事業所外における活動 (据付/工事現場など)	<input type="checkbox"/> 有→詳細 [] <input type="checkbox"/> 無 詳細例：据付現場・工事施工現場・保守作業現場・配送現場



品質マネジメントシステム認証見積依頼書

Quotation Request – Quality Management System Certification

対象人数の詳細

—御社の組織表あるいは部課毎の人数がわかるような資料を添付頂いても結構です。
—Organization matrix or chart indicated each NO. of employees can be accepted instead.

* 製造部門でのパートタイマー作業や設計部門に常駐する下請負設計者など、マネジメントシステム内でその手順や規則の直接の適用を受ける場合は対象人数に含めて下さい。

設備の修理など、スポットで構内作業を行う外注作業などは記入いただく必要はありません。

Workers who always stay in a site similarly to permanent employees and are directly applied management system procedures, have to be included in NO. of employees. But, workers who temporarily work at a site, e.g. repairing machines, cleaning, do not need to be included.

部課の名称及び業務概要 Division Name and Operation	事業所(1) Main site (1)	事業所(2) Other site (2)	事業所(3) Other site (3)
記入例： 設計1課 (設計管理)	15人		
総対象人数 Total No. of Employees			
パートタイム勤務 Part-time Work	<input type="checkbox"/> 有 Yes <input type="checkbox"/> 無 No ある場合：パートタイム要員数／勤務時間 If yes: No. of Staff Working Part-time and no. of working hours: () 名 / () 時間		
交代制勤務 Shift Work	<input type="checkbox"/> 有 Yes <input type="checkbox"/> 無 No ある場合：シフト数／交代制要員数 If yes: No. of staff and no. of shifts () 名 / () シフト 各シフト間の業務内容の差異： <input type="checkbox"/> 有 Yes <input type="checkbox"/> 無 No Differences of activities among shifts:		

※お見積は、ご記入内容に基づいて作成させていただきます。従いまして、情報が不正確ないし不十分な場合には、後にお見積内容を変更する場合がございますので、ご了承ください。

※ どのようにして DNV をお知りになりましたか？ 差し支えなければご記入願います。

雑誌 () 広告 () 弊社ホームページ

紹介 () その他 ()

ありがとうございました。DNV ビジネスアシュアランス ジャパン までE-mail または FAX にてご送付ください。
E-mail: japan.info@dnv.com FAX : 078-291-1329