



OHSAS 18001 認証拡張監査見積依頼書

Quotation Request - OHSAS 18001 Certification Extension Audit

この見積依頼書は既認証の OHSAS18001:2007 に基づく労働安全衛生マネジメントシステム (OH&SMS)の認証範囲を拡張する為のものです。労働安全衛生マネジメントシステムのスキームに対しては認定機関が設立されておりませんので非認定の認証となります。

認証書番号 : Certificate No.			
会社名 (和文)			
Company (英文)			
担当者名 (和文)		部署・役職	
Person in charge (英文)		Position	
電話番号 Tel No.		ファックス番号 Fax No.	
メールアドレス Email Address	@		
拡張監査に含まれる拡張対象事業所 (事業所名,場所,対象人数) Extension sites to be included in the extension (Name, Location, Number of Employees) :			
拡張対象事業所 (和文) (1) 事業所名	〒□□□-□□□□		対象人数 No. of Employees
Extension site (1) (英文)			
拡張対象事業所 (和文) (2) 事業所名	〒□□□-□□□□		対象人数 No. of Employees
Extension site (2) (英文)			
拡張対象事業所 (和文) (3) 事業所名	〒□□□-□□□□		対象人数 No. of Employees
Extension site (3) (英文)			



OHSAS 18001 認証拡張監査見積依頼書

Quotation Request - OHSAS 18001 Certification Extension Audit

拡張監査の目的 Purpose of Extension	<input type="checkbox"/> 製品群追加 Additional Products <input type="checkbox"/> 事業所追加 Additional Location <input type="checkbox"/> 活動範囲追加 Additional Activities (例:設計 e.g. Design)			
事前監査の必要工数 Necessary mandays for Pre-survey	<input type="checkbox"/> 不要 Not necessary	<input type="checkbox"/> 1人日 1 manday	<input type="checkbox"/> 2人日 2 mandays	<input type="checkbox"/> その他 () Others ()
監査希望時期 Preferred Extension Date	() 監査時 At () Audit	() 年 () 月頃 Year Month		
認証範囲 (和文) Scope of Certification (英文)	拡張される製品群及び活動範囲 : Products and Activities to be Extended:			
(和文) (英文)	拡張後認証範囲 : Scope of Certification after Extension:			
外部コンサルタント 起用の有無	<input type="checkbox"/> 有 Yes→詳細[]			<input type="checkbox"/> 無 No
拡張認証範囲に含まれる アウトソース業務	<input type="checkbox"/> 有 Yes→詳細[]			<input type="checkbox"/> 無 No
認証範囲に含まれる事業所 外での活動 (据付/工事現場など) Other activities to be included in certification (Installation/Construction Site etc.)	<input type="checkbox"/> 有 Yes			<input type="checkbox"/> 無 No ある場合詳細記入 : If yes, describe details. 例 : 据付工事現場 (月平均 10 工事) e.g. Installation Site (10 /month in average)



OHSAS 18001 認証拡張監査見積依頼書

Quotation Request - OHSAS 18001 Certification Extension Audit

対象人数 — 拡張に伴い増員される人数のみを御記入下さい。

— このページに記入頂く代わりに、御社の組織表あるいは組織チャートに部課毎の人数を記入し添付いただいても結構です。

No. of Employees – Please fill in the number of employees related to the scope extension.

— Organization matrix or chart indicated each NO. of employees can be accepted instead.

例えば、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業者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	主たる事業所 Main site (1)	その他の事業所 Other site (2)	その他の事業所 Other site (3)	その他の事業所 Other site (4)
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			
	<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:			



労働安全衛生リスク調査表（御見積時）

OHS Risk Check Sheet- for Quotation

以下の質問に対して出来るだけ詳細な回答をお願い致します。

拡張範囲の主たる活動及びその付帯活動と、製品、工程及び/又はサービスにより起因する重大な労働安全衛生上のリスクの詳細をご記入下さい。必要ならば、資料添付して下さい。

拡張範囲について、労働安全衛生法規・法令で規制対象となる作業がある場合、どのような作業があるかご記入下さい。必要ならば、資料添付して下さい。

※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。

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