調査票１（見積用）

本紙に基づき正式見積書を発行いたします

送付先メールアドレス：
request@isa-cb.co.jp

名古屋：**FAX052-582-3668**　TEL　052-582-3666

東　京：**FAX03-3319-9028**　TEL　03-3319-9029

該当項目を埋めていただき、上記へ FAX 又はメールにてご送付ください。該当する□にチェック☑を、空欄に文字を入れてください。

①	**対象ﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄｼｽﾃﾑ**	□　品質 ISO9001	□　環境 ISO14001	□　労働安全衛生 OHSAS18001	□　情報ｾｷｭﾘﾃｨ ISO/IEC 27001	□　食品安全 ISO22000
	品質のみ記入▶	管理対象の業務に　□：「設計開発」がある/　□：「設計開発」がない				
②	**対象審査の種類**	□　新たに認証を取得したい ＿＿年＿＿月 頃迄に取得したい。		□　国際システム審査へ審査機関を変えたい ＿＿年＿＿月 頃の □サーベイランス　□再認証　審査前に移転を希望		
		これまで認証機関での審査日数は、 ｻｰﾍﾞｲﾗﾝｽ：＿＿人日　再認証：＿＿人日				
③	**ｻｰﾍﾞｲﾗﾝｽの希望頻度**	□年１回を希望(弊社通常頻度)		□年２回を希望（お客様希望時のみ実施）		
④	**審査の対象範囲**	記載例「XYZ 製品の設計及び製造」「○○○の販売」 等				

⑤	**御社名**	フリガナ： 組織/部門名：	
⑥	**御社所在地**	郵便番号：　－ 住　　所：	
⑦	**御社代表 ご芳名/ 役職**	フリガナ： ご 芳 名：	役　　職：
⑧	**御社ご連絡担当者** ご芳名/ご所属/ E-Mail ＴＥＬ / ＦＡＸ	フリガナ： ご 芳 名：	所属部門及び役職：
		E-Mail：　＠	
		TEL：　FAX：	
⑨	**御社ﾎｰﾑﾍﾟｰｼﾞｱﾄﾞﾚｽ**	http://	

⑩ **審査対象事業所の状況**　交代勤務のある場合には、別紙ご用意の上、交代勤務毎の人数と稼働時間をお知らせ下さい。

審査対象範囲内の事業所名・業務等 ※記載欄が足りない場合は別紙にてお知らせ下さい。	対象事業所名	構成員数 (派遣パート含)	主たる業務	事業所へのアクセス (徒歩又はﾀｸｼｰに”○”)	所在地
		名		駅より 徒歩 / ﾀｸｼｰ　分	
		名		駅より 徒歩 / ﾀｸｼｰ　分	
		名		駅より 徒歩 / ﾀｸｼｰ　分	
		合計　名			

⑪	**ISA を知った経緯**	□ISA のホームページ　□認定機関（JAB や JIPDEC）のホームページ □ISA の広告　□ISA 関係者（審査員等の名：　） □コンサルタントの紹介　（コンサルタント名：　）	
⑫	**本紙記入者**	ご芳名：	ご所属：
⑬	**本紙記入日**	２０　　年　　月　　日	

国際システム審査株式会社

CG 201111