

調査票 2
(QMS・EMS・OHSMS (ISO45001) 申込時お客様状況確認用)
 本紙および別紙を記入し、ご返送ください

① 貴社名	
-------	--

該当する口にチェック☑を、空欄に文字を入れてください。

② 審査適用希望規格	<input type="checkbox"/> 品質 (ISO9001 : 2015) 設計開発/企画 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 環境 (ISO14001 : 2015)	<input type="checkbox"/> 労働安全衛生 (ISO45001 : 2018)
③ 適用業務	<input type="checkbox"/> 調査票 1 の記載から変更なし <input type="checkbox"/> 調査票 1 の記載から変更する (以下に記載ください)		
④ 業務のプロセスについて (品質・環境・労働安全衛生)	① 別紙 QMS「産業分野別の典型的プロセスと品質関連事項」、及び EMS 調査票 3 頁目 E13「典型的プロセスと環境関連事項」、OHSMS 調査票 4 頁目 OHS14「産業分野別の典型的プロセスと労働安全衛生関連事項」の内容をご確認頂き、貴社のプロセスとの相違がない場合は、そのままご提出ください。 ② 貴社のプロセスと相違がある場合は、加筆修正の上、ご提出願います。 ③ 添付の白紙フォーマットにご記入いただいても結構です。		
⑤ 審査対象範囲の概況	審査対象範囲の組織から、組織外へ外部委託している業務 (プロセス) を記入してください。		
	シフト制を採用している場合、通常 9:00~16:00 で審査できないプロセスがあれば記入してください。(例: 学習塾授業、通夜など)		
	季節によって、他の時期では審査できないプロセスがあれば、記入してください。		
	添付の OHSMS 追加調査票に、ご記入願います。		
⑥ 中央事務所に受入れ可能な審査員の数	審査日程を組むにあたり、マネジメントシステムの中央機能として役割を果たす事業所 (本社・本部など) では、ISO 審査の対応者として同時間帯に何名 (何組) の方が対応できますか? (審査は、貴社ご対応者が 1 名の場合、審査員が 2 名以上でチーム構成することはしません。ISA の複数審査員のチーム構成に対応できますか?) ご対応者 _____ 名 (組)		
⑦ 複数の MS がある場合	希望する審査形態: <input type="checkbox"/> 別々 <input type="checkbox"/> 連続日程 <input type="checkbox"/> 同一日程 ISA の複数チームに対応が: <input type="checkbox"/> できる <input type="checkbox"/> できない		
⑧ 提出書類	組織図 (貴社全体の組織体制がわかるもの) 登記事項証明書 (現在事項証明書)		

⑨ 本紙記入者	氏名	ご所属
⑩ 本紙記入日	20 ____ 年 ____ 月 ____ 日	

ご記入いただいた個人情報及び組織情報は、見積発行及び当方からのご連絡のためのみに利用します。
 上位認定機関からの指示あるいは法令の定めによる以外、お客様のご同意なく内容を第三者に開示提供いたしません。



「OHSMS調査票」

以下は、ISO45001(OHSMS)の受審希望の場合、ご記入願います。見積時点で、未定あるいは不明の事柄については空欄のまま構いません。該当する□にレ点またはご記入をお願いします。

OHS1) 審査対象の※人数 組織図に人数を書き込んだもの等をお送り頂くか、または、下記の項目の人数を記入して下さい。兼務の場合は主な担当部署の方へ計上して下さい。

- | | | | |
|-----------------|--------|---------------|--------|
| 1) 総務・設計・技術関係 | _____人 | 4) 労働安全衛生担当 | _____人 |
| 2) 製造など(現場業務)関係 | _____人 | 5) その他(経営層含む) | _____人 |
| 3) 検査・試験・研究関係 | _____人 | 合計 | _____人 |

※別紙「補足説明」参照

OHS2) 審査対象の各事業所について (3カ所を超える場合は、別紙を御用意下さい。)

① 事業所名 : _____

審査対象の※人数 : _____人 (上記OHS1)のうちの)

敷地の総面積 _____ 平方メートル 建物 _____ 平方メートル
 所在地は 工業地帯 住宅、工業混合地帯 商業地帯
 住宅地帯 農村地帯 その他 (_____)

② 事業所名 : _____

審査対象の※人数 : _____人 (上記OHS1)のうちの)

所在地は 工業地帯 住宅、工業混合地帯 商業地帯
 住宅地帯 農村地帯 その他 (_____)

③ 事業所名 : _____

審査対象の※人数 : _____人 (上記OHS1)のうちの)

所在地は 工業地帯 住宅、工業混合地帯 商業地帯
 住宅地帯 農村地帯 その他 (_____)

※別紙「補足説明」参照

「労働安全衛生管理体制」について

OHS3) 選任者

- | | | |
|--------------|-----------------------------|-----------------------------|
| 1) 総括安全衛生管理者 | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |
| 2) 安全管理者 | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |
| 3) 衛生管理者 | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |
| 4) 安全衛生推進者 | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |
| 5) 衛生推進者 | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |
| 6) 産業医 | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |

OHS4) 建設業等現場の選任者

※選任実績がある場合(建設現場含む)

- | | | |
|--------------|-----------------------------|-----------------------------|
| a) 統括安全衛生責任者 | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |
| b) 元方安全衛生管理者 | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |
| c) 安全衛生責任者 | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |
| d) 店社安全衛生責任者 | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |



「OHSMS調査票」

OHS5) 作業主任者等の選任

- | | | |
|--------------|-----------------------------|-----------------------------|
| 1) 木材加工用機械 | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |
| 2) プレス機械 | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |
| 3) 乾燥設備 | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |
| 4) ガス溶接 | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |
| 5) コンクリート破碎機 | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |
| 6) 林業架線作業 | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |
| 7) ボイラー取扱 | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |
| 8) 第一種圧力容器取扱 | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |
| 9) 有機溶剤 | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |
| 10) 鉛 | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |
| 11) 四アルキル鉛等 | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |
| 12) 特定化学物質 | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |
| 13) 高圧室内 | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |
| 14) エックス線 | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |
| 15) 酸素欠乏危険 | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |
| 16) 電気主任技術者 | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |

OHS6) 建設現場等における作業主任者の選任

※選任実績がある場合(建設現場含む)

- | | | |
|--------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| 1) 型枠支保工の組み立て等 | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |
| 2) 地山の掘削 | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |
| 3) 土止め支保工 | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |
| 4) ずい道等掘削等 | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |
| 5) ずい道等の覆工 | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |
| 6) 採石のための掘削 | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |
| 7) は い | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |
| 8) 木造建築物の組立て等 | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |
| 9) コンクリート造の工作物の解体等 | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |
| 10) 足場の組立て等 | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |
| 11) 建設物等の鉄骨の組み立て等 | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |
| 12) 鋼橋架設等 | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |
| 13) コンクリート橋架設等 | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |
| 14) 建設物等の鉄骨の組み立て等 | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |
| 15) 石 綿 | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |

「使用する機械等」について

OHS7) 所有する特定機械

※建設現場での使用実績を含む

- | | | |
|----------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| 1) ボイラー(小型ボイラー除く) | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |
| 2) 第一種圧力容器(小型圧力容器除く) | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |
| 3) クレーン | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |
| 4) 移動式クレーン | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |
| 5) デリック | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |
| 6) エレベーター(積載荷重1トン以上) | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |
| 7) 建設用リフト | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |
| 8) フォークリフト | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |
| 9) ゴンドラ | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |
| 10) ショベルローダー | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |
| 11) フォークローダー | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |
| 12) ストラドルキャリアー | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |
| 13) 高所作業車 | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |
| 14) 不整地運搬車 | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |



「OHSMS調査票」

OHS8) 所有する車両系建設機械

※建設現場での使用実績を含む

- | | | | |
|-----------------------------|------------------------------|-----------------------------|-----|
| 1) ブル・ドーザー | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし | |
| 2) モーター・グレーダー | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし | |
| 3) トラクター・シヨベル | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし | |
| 4) ずり積機 | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし | |
| 5) スクレーパー | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし | |
| 6) スクレープ・ドーザ | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし | |
| 7) その他1)～6)に類する整地・運搬・積込み用機械 | <input type="checkbox"/> あり→ | (|)記入 |
| 8) パワー・シヨベル | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし | |
| 9) ドラグ・シヨベル | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし | |
| 10) ドラグライン | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし | |
| 11) クラムシエル | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし | |
| 12) バケツ掘削機 | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし | |
| 13) トレンチャー | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし | |
| 14) その他8)～13)に類する掘削用機械 | <input type="checkbox"/> あり→ | (|)記入 |
| 15) くい打機 | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし | |
| 16) くい抜機 | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし | |
| 17) アース・ドリル | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし | |
| 18) リバース・サーキュレーション・ドリル | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし | |
| 19) せん孔機 (チュービングマシンを有するもの) | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし | |
| 20) アース・オーガー | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし | |
| 21) ペーパー・ドレーン・マシン | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし | |
| 22) その他15)～21)に類する基礎工事用機械 | <input type="checkbox"/> あり→ | (|)記入 |
| 23) ローラー | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし | |
| 24) その他23)に類する締固め用機械 | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし | |
| 25) コンクリートポンプ車 | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし | |
| 26) その他25)に類するコンクリート打設用機械 | <input type="checkbox"/> あり→ | (|)記入 |
| 27) プレーカ | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし | |
| 28) その他27)に類する解体用機械 | <input type="checkbox"/> あり→ | (|)記入 |

OHS9) 労働災害の発生状況 ※ 全事業所、作業現場の合計を記入

- | | | | |
|------------------------|---|-------|----|
| 1) 全ての災害件数(不具合含む) | 人 | (年千人率 | %) |
| 2) 1)のうち、休業4日以上 | 人 | (年千人率 | %) |
| 3) 全ての関係請負人災害件数(不具合含む) | 人 | (年千人率 | %) |
| 4) 3)のうち、休業4日以上 | 人 | (年千人率 | %) |

過去3年以内に死亡災害が発生している場合は、労災の概要を記入

※第一段階審査受審前、移転調査時に記入

OHS10) 労使間の労働安全衛生に関する協議について

- | | | |
|------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| 1) 労働組合を通して | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |
| 2) 委員会等(労働安全衛生に関する)の設置 | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |
| 3) 従業員代表を通しての協議 | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |
| 4) ハラスメント等防止窓口の設置等 | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |
| 5) その他の方法 () | | |

OHS11) 従業員の健康管理について

- | | | |
|-------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| 1) 従業員の健康診断結果の管理 | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |
| 2) 対象者の特殊健康診断結果の管理 | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |
| 3) 作業環境測定の実施 | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |
| 4) 3)に関し是正対策の実施(排気装置、保護具等の導入) | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |



「OHSMS調査票」

OHS12) リスクアセスメント、ヒヤリハット等について

1) リスクアセスメント手順の整備 実施 未実施

2) リスクアセスメントの対象範囲 実施範囲を下記チェック要

事務部門	<input type="checkbox"/> 実施	<input type="checkbox"/> 未実施	<input type="checkbox"/> 該当なし
製造部門(工場等)	<input type="checkbox"/> 実施	<input type="checkbox"/> 未実施	<input type="checkbox"/> 該当なし
倉庫、飛び地の作業場所	<input type="checkbox"/> 実施	<input type="checkbox"/> 未実施	<input type="checkbox"/> 該当なし
客先、常駐先	<input type="checkbox"/> 実施	<input type="checkbox"/> 未実施	<input type="checkbox"/> 該当なし
建設現場、一時作業場所等	<input type="checkbox"/> 実施	<input type="checkbox"/> 未実施	<input type="checkbox"/> 該当なし

3) ヒヤリハット(発生事象)の管理 実施 未実施

4) ヒヤリハットに対する是正処置 実施 未実施

OHS13) 受容不可であるリスク(安全対策が必須)を最大5つまでお書き下さい。(代表的なもの)

1

2

3

4

5

OHS14) 「典型的プロセスと労働安全衛生関連事項(OHSMS)」の内容をご確認いただき、御社のプロセスと相違がない場合は、そのままご提出ください。相違がある場合、加筆訂正の上、ご提出ください。添付の白紙フォーマットにご記入いただいても結構です。

OHS15) すでにISO9001/ISO14001/OHSAS18001を認証取得済 はい いいえ
取得規格名 ()

ご記入者のご氏名： _____ 所属・役職： _____ 年 月 日



「OHSMS調査票 補足説明」

OHSMS（ISO45001）では、「審査対象の人数」（有効要員数）のカウントは以下の考え方で行います。

1. 従業員

OHSMS(労働安全衛生マネジメントシステム)を構築する組織の管理下で活動する人々を人数にカウントする。

例)・経営層、社員、派遣社員、パート社員等

2. 複数法人を審査対象とする場合の従業員

複数法人を認証範囲に含める場合は、審査対象の人々としてその人数をカウントする。

例)・構内の子会社・関連会社、常駐会社を審査対象に含める
・複数法人でOHSMSを構築する

No	法名	※安全衛生法令早見表
1	労働基準法	
2	労働基準法施工規則	
3	年少者労働基準規則	
4	女性労働基準規則	
5	事業附属寄宿舎規程	
6	建設業附属寄宿舎規程	
7	男女雇用機会均等法	
8	労働安全衛生法	6~9, 12~14, 58~67, 280~292
9	労働安全衛生マネジメントシステムに関する指針	
10	事業場における労働者の心の健康づくりのための指針	
11	労働安全衛生法施行令	6, 20~26
12	労働安全衛生規則	6~7, 14~15, 20~21, 45~47, 53~55, 58~67, 71~75, 78~81, 87~83, 104~109, 141~147, 158~164, 170~176, 222, 246~293
13	ボイラー及び圧力容器安全規則	20~21, 47~49, 71, 75~76, 122, 147, 164, 182~191, 222
14	クレーン等安全規則	21~23, 26, 28, 39, 40, 72, 76~78, 81, 93~94, 122, 148, 160, 164~166, 170~174, 176, 191~207, 222, 224
15	ゴンドラ安全規則	28, 78, 160, 166, 170, 174, 208~211, 224
16	有機溶剤中毒予防規則	82, 94, 134~135, 149, 166, 224, 253, 255
17	鉛中毒予防規則	49, 78, 82, 95, 135, 136, 149, 234, 255, 257
18	四アルキル鉛中毒予防規則	51, 78, 95, 149, 166, 224, 257
19	特定化学物質等障害予防規則	51, 78, 83, 84, 95~97, 123, 136~137, 149~152, 166~167, 177, 224, 226, 259, 263, 265, 290
20	高気圧作業安全衛生規則	28, 51, 78, 97, 138, 152~153, 167, 226, 228, 265
21	電離放射線障害防止規則	51, 75, 79, 84, 98~99, 138~139, 141, 153~156, 168, 228, 267, 289
22	高圧ガス保安法	
23	酸素欠乏症等防止規則	51, 90, 101, 106, 123, 156~157, 177, 228
24	事務所衛生基準規則	101, 228
25	粉じん障害防止規則	101, 102, 228, 287
26	石綿障害予防規則	51, 79, 102~103, 141, 157, 158, 169, 228, 271, 291
27	製造時等検査代行機関等に関する規則	
28	労働安全コンサルタント及び労働衛生コンサルタント規則	
29	廃棄焼却施設内作業におけるダイオキシン類ばく露防止対策	
30	東日本大震災により生じた放射線物質により汚染された土壌等を除去するための業務等に係る電離放射線障害防止規則	85, 100, 105, 106, 123, 139~141, 156, 169, 269, 271

No	法名	※安全衛生法令早見表
31	じん肺法	79, 102, 273, 275, 277, 279
32	じん肺法施行規則	79, 273, 275, 277, 279
33	作業主任者選任:木材加工用機械	42,44
34	作業主任者選任:プレス機械	42,44
35	作業主任者選任:乾燥設備	42,44
36	作業主任者選任:ガス溶接	42,44
37	作業主任者選任:コンクリート破砕機	42,44
38	作業主任者選任:林業架線作業	42
39	作業主任者選任:ボイラー取扱	42,46,48
40	作業主任者選任:第一種圧力容器取扱	42,48
41	作業主任者選任:有機溶剤	42,48
42	作業主任者選任:鉛	42,48
43	作業主任者選任:四アルキル鉛等	42,50
44	作業主任者選任:特定化学物質	42,50
45	作業主任者選任:高圧室内	42,50
46	作業主任者選任:エックス線	50
47	作業主任者選任:酸素欠乏危険	42,50
48	作業主任者選任:電気主任技術者	電気事業法
49	作業主任者選任:型枠支保工の組み立て等	43
50	作業主任者選任:地山の掘削	43
51	作業主任者選任:土止め支保工	43
52	作業主任者選任:ずい道等掘削等	43
53	作業主任者選任:ずい道等の覆工	43
54	作業主任者選任:採石のための掘削	43
55	作業主任者選任:は い	43
56	作業主任者選任:木造建築物の組立て等	43
57	作業主任者選任:コンクリート造の工作物の解体等	43
58	作業主任者選任:足場の組立て等	43
59	作業主任者選任:建設物等の鉄骨の組み立て等	43
60	作業主任者選任:鋼橋架設等	53

