

審査費用見積依頼書

株式会社 国際規格認証機構
(FAX : 06-6263-7345)

御中

依頼組織名 : 株式会社〇〇〇〇

依頼者職位 : 〇〇部 課長

依頼者名 : 認証 三郎

印

下記により、審査登録費用の見積を依頼いたします

- 受審を希望される規格に印をして下さい。
- 受審対象の経営者(経営層)をご記入下さい。
- 全社の従業員数を概算で結構ですのご記入下さい。
- ホームページを開設されている場合、ご記入下さい。
- 受審対象となる事業所ご記入下さい。複数個所ある場合は別紙にご記入下さい。任意の別様式にご記入頂いても結構です。
- 新規 もしくは 移転 のどちらか該当する方に印をして下さい。移転の場合、次回審査の種別と現在の登録機関名をご記入下さい。
- 日程等の調整をさせて頂く方をご記入下さい。
- 登録移転の場合は、「移転審査」の項目にご記入下さい。

● 受審希望規格		<input type="checkbox"/> JIS Q 9001 / ISO 9001 <input checked="" type="checkbox"/> JIS Q 14001 / ISO 14001
会 社	(ふりがな) 会社名	〇〇〇〇〇〇 株式会社〇〇〇〇
	所在地	〒000-0000 住所: 〇〇県〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇 TEL: 0000-00-0000 FAX: 0000-00-0000
概 要	(ふりがな) ● 代表者氏名	役職名: 代表取締役 氏名: 国際 太郎 <small>こくさい たろう</small>
	● 従業員総数	〇〇〇名
	● HP アドレス	http://www. x x x x . co . jp /
受 審 対 象	(ふりがな) ● 受審事業所名 所在地	名称 : 〒 住所 : <small>(複数ある場合は別紙にご記入下さい)</small>
	● 審査の種類	<input checked="" type="checkbox"/> 新規取得 <input type="checkbox"/> 審査機関の移転 (次回審査種別 <input type="checkbox"/> 定期審査 <input type="checkbox"/> 更新審査) (現登録機関名 :)
	(ふりがな) ● 連絡担当者	役職名: 〇〇部 課長 氏名: 認証 三郎 TEL: 0000-00-0000 FAX: 0000-00-0000 E-Mail: mmm@mmm.co.jp <small>にんしょう さぶろう</small>
審査ご希望時期		第一段階審査 : 平成 ××年 〇〇月 上・中・下旬 第二段階審査 : 平成 ××年 〇〇月 上・中・下旬 移転審査 : 平成 年 月 上・中・下旬
認証取得ご希望時期		平成 ××年 〇〇月頃
コンサルタント (該当する場合ご記入下さい)		<input type="checkbox"/> コンサルタント名(品質ISO) <input checked="" type="checkbox"/> コンサルタント名(環境ISO) 〇〇コンサルタント <input type="checkbox"/> コンサルタント名(その他のマネジメントシステム)

(株) 国際規格認証機構

過去2年以内にコンサル業務の提供を受けた場合にご記入下さい。

環境マネジメントシステム受審アンケート

[受審対象事業所]

この頁は ISO14001 の審査お見積をご希望の場合にご記入下さい。

EMS 範囲全体についてご記入下さい。受審対象事業所が複数ある場合は別紙もご記入下さい。

「自社従業員数」には EMS 範囲内の役員数も含めてご記入下さい。

「交代勤務の従業員数」は「総人員数」の内数でご記入下さい。

主要なものについて、概要をご記入下さい。

お見積書に反映致します。後での変更も可能です。

1	<p>対象人員数</p> <table border="0"> <tr> <td>① (EMS 範囲内の) 自社従業員数</td> <td>100人</td> </tr> <tr> <td>② (EMS 範囲内の) 協力業者人員数</td> <td>20人</td> </tr> <tr> <td>③ (EMS範囲内の) アルバイト・パート・派遣社員数</td> <td>30人 (フルタイム換算)</td> </tr> <tr> <td>①+②+③EMS 範囲内総人員数</td> <td>150人</td> </tr> </table> <p>夜勤等勤務シフト体制がある場合はその状況を下記にご記入下さい。 (交代勤務の従業員数 40人、交代勤務数 4班 3交代)</p>	① (EMS 範囲内の) 自社従業員数	100人	② (EMS 範囲内の) 協力業者人員数	20人	③ (EMS範囲内の) アルバイト・パート・派遣社員数	30人 (フルタイム換算)	①+②+③EMS 範囲内総人員数	150人
① (EMS 範囲内の) 自社従業員数	100人								
② (EMS 範囲内の) 協力業者人員数	20人								
③ (EMS範囲内の) アルバイト・パート・派遣社員数	30人 (フルタイム換算)								
①+②+③EMS 範囲内総人員数	150人								
2	<p>業務内容 (可能な限り具体的にご記入下さい)</p> <p>(1) EMS 範囲内のすべての業務内容 (複数業務ある場合は概算の割合及び指標を付記して下さい。割合の指標は人員比、売上比、稼動時間比等実態を現すものにして下さい。)</p> <p>○○○○○○製造 80% △△△△△加工 20% (稼動時間比)</p> <p>(2) 上記業務が審査で確認出来る時期 <input type="checkbox"/> 通年 <input checked="" type="checkbox"/> ○○月～○○月</p> <p>(3) 主な製品名 EMS の対象範囲内に製品製造が含まれる場合にご記入下さい。</p>								
3	<p>主要な環境負荷と発生施設・工程等の名称 (別途、表の該当箇所に印を付けて下さい。)</p> <p>[大気関係] (施設名及び業務用車両の内容をご記入下さい)</p> <p>ボイラー (A重油)、焼却炉、○○車 ○台、○○車 ○台</p> <table border="1"> <tr> <td>排出ガス</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> 4万m³/h以上で有害物質を含む <input type="checkbox"/> 1万m³/h以上か有害物質を含む <input type="checkbox"/> 該当せず</td> </tr> </table> <p>[排水関係] (施設名及び処理内容をご記入下さい)</p> <p>廃水処理装置 (PH調整)、浄化槽</p> <table border="1"> <tr> <td>排水</td> <td><input type="checkbox"/> 1万m³/日以上で有害物質を含む <input type="checkbox"/> 1千m³/h以上か有害物質を含む <input checked="" type="checkbox"/> 該当せず</td> </tr> </table> <p>[廃棄物関係] (一般、産業、特別管理廃棄物の発生・処理量の概算量 t/年、内容をご記入下さい。)</p> <p>汚泥 (5 t/年)、特管廃油 (2 t/年)、金属くず (10 t/年)</p> <table border="1"> <tr> <td>廃棄物</td> <td><input type="checkbox"/> 特別管理廃棄物を 10 t/年以上 <input checked="" type="checkbox"/> 特別管理廃棄物を 0.5 t/年以上 <input type="checkbox"/> 該当せず</td> </tr> </table> <p>[その他] (騒音・振動・悪臭・土壌汚染等上記の他の環境負荷、特定施設等あればご記入下さい。)</p> <p>圧縮機 ○○台、せん断機○○台、有機溶剤 (××××) の使用</p>	排出ガス	<input checked="" type="checkbox"/> 4万m ³ /h以上で有害物質を含む <input type="checkbox"/> 1万m ³ /h以上か有害物質を含む <input type="checkbox"/> 該当せず	排水	<input type="checkbox"/> 1万m ³ /日以上で有害物質を含む <input type="checkbox"/> 1千m ³ /h以上か有害物質を含む <input checked="" type="checkbox"/> 該当せず	廃棄物	<input type="checkbox"/> 特別管理廃棄物を 10 t/年以上 <input checked="" type="checkbox"/> 特別管理廃棄物を 0.5 t/年以上 <input type="checkbox"/> 該当せず		
排出ガス	<input checked="" type="checkbox"/> 4万m ³ /h以上で有害物質を含む <input type="checkbox"/> 1万m ³ /h以上か有害物質を含む <input type="checkbox"/> 該当せず								
排水	<input type="checkbox"/> 1万m ³ /日以上で有害物質を含む <input type="checkbox"/> 1千m ³ /h以上か有害物質を含む <input checked="" type="checkbox"/> 該当せず								
廃棄物	<input type="checkbox"/> 特別管理廃棄物を 10 t/年以上 <input checked="" type="checkbox"/> 特別管理廃棄物を 0.5 t/年以上 <input type="checkbox"/> 該当せず								
4	<p>ご希望の登録証の種類 <input checked="" type="checkbox"/> 和文のみ <input type="checkbox"/> 和文及び英文 <input type="checkbox"/> 英文のみ</p>								

別紙 環境マネジメントシステム 受審対象事業所リスト (1 / 1)

受審対象事業所が複数ある場合、そのすべてについて以下にご記入下さい。欄が不足する場合複写してご使用下さい。また、以下内容について任意様式にご記入いただいても結構です。
 人員数はフルタイム換算して下さい。

無人の事業所（倉庫等）についてもご記入下さい。
 業務内容は概要で結構です。

事業所名	所在地	人員数(EMS 範囲内) ① 自社従業員数 ② 協力業者人員数 ③ パート・派遣者等数 合計	事業所における業務内容
本社	〇〇県〇〇〇〇〇〇〇〇	① 25 ② ③ 合計 25人	総務等本社機能 営業
〇〇支店	〇〇県●●〇〇●●〇〇	① 10 ② ③ 合計 10人	〇〇の営業 〇〇のメンテナンス
△△支店	△△県▲▲△△▲▲△△	① 10 ② ③ 合計 10人	△△の営業
□□営業所	□□県■ ■ □ □ ■ ■ □ □	① 3 ② ③ 合計 3人	〇〇の営業 〇〇のメンテナンス
〇〇営業所	〇〇県〇〇●〇〇〇●〇	① 2 ② ③ 合計 2人	〇〇の営業 〇〇のメンテナンス
〇〇工場	〇〇県〇〇●●〇〇●●	① 40 ② 20 ③ 20 合計 80人	〇〇〇〇製造
△△工場	△△県△△▲▲△△▲▲	① 10 ② ③ 10 合計 20人	△△△△加工
□□倉庫	□□県□□■ ■ □ □ ■ ■	① ② ③ 合計 0人	資材倉庫
		① ② ③ 合計	
		① ② ③ 合計	

お見積書に反映致します。
 後での変更も可能です。