**マネジメントシステム審査登録申請書**

|  |
| --- |
| 当センター記入欄 |
| 受理番号 |  |
| 受 理 日 | 年　　月　　日 |

一般財団法人ベターリビング

システム審査登録センター　行

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **申請日** | 西暦　　　　年　　月　　日 | **申請種類** | □新規登録申請　□移転登録申請 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **申請組織** | （ふりがな） |  |
| 組織の名称 |  |
| （ふりがな） |  |
| 組織の住所 |  |
| （ふりがな） |  |  |
| 代表者の役職・氏名 |  | 印 |
| TEL |  | FAX |  |
| E-mail  |  | 携帯(任意) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **審査対象****規 格** | 申請する規格の□に印を付けて下さい。□JIS Q 9001:2015(ISO 9001:2015)　　　　□JIS Q 14001:2015(ISO 14001:2015)□JIS Q 27001:2014(ISO/IEC 27001:2013) □JIS Q 27001:2023(ISO/IEC 27001:2022)□JIP-ISMS517(ISO/IEC 27017:2015) □JIS Q 27701:2024(ISO/IEC 27701:2019) 　□JIS Q 45001:2018(ISO 45001:2018)　 |

＊１：複数申請する場合は、申請する全ての□に印を付けて下さい。

＊２：当センターに登録済みの規格との統合審査を希望される場合は、（　　）に登録番号をご記入ください。

（登録番号：　　　　　／　　　　　／　　　　　　）

**１.連絡担当者**

|  |  |
| --- | --- |
| （ふりがな） |  |
| 組織名･事業所名･部署名 |  |
| （ふりがな） |  |
| 住　所 | 〒 |
| （ふりがな） |  |
| 役職・氏名 |  |
| TEL |  | FAX |  |
| E-mail  |  | 携帯 |  |

**２.見積書・請求書送付先（連絡担当者と同一の場合はご記入不要です）**

|  |  |
| --- | --- |
| （ふりがな） |  |
| 組織名･事業所名･部署名 |  |
| （ふりがな） |  |
| 住　所 | 〒 |
| （ふりがな） |  |
| 役職・氏名 |  |
| TEL |  | FAX |  |
| E-mail  |  | 携帯 |  |

**３.申請時は本申請書の他、申請者調査票及び申請者調査票に示す書類の添付をお願いします。**