|  |
| --- |
| **調査票（食品安全規格見積用）**本紙に基づき見積書を発行いたします |
| **送付先メールアドレス：****audit@gtc.co.jp** | **FAX:03-3367-2001** | **TEL:03-3360-9005** |
| 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 | **対象規格** | [ ] 　JFS-A Ver3.0 |
|  |  | [ ] 　JFS-B Ver3.0 |
| ② | **対象監査（審査）****の種類** |[ ]  新たに取得したい　　　　　　　　　年　　月末迄 |
|  |  | 理由： |
|  |  |[ ]  ㈱グローバルテクノへ監査会社を変えたい |
|  |  | 　　　年　月頃の[ ] 　サーベイランス）/ [ ] 　更新/ [ ] 　監査前に移転を希望 |
|  |  | 現在の監査会社名： |
|  |  | 登録証の有効期限：　　　年　月　日 |
|  |  | 現監査会社による最後の審査年月：　　　年　月の第　　回目の　[ ] 　維持審査/ [ ] 　再認証審査 |
|  |  | 現監査会社の1回あたり維持審査工数：　　人・日 |
|  |  | 現監査会社の更新監査工数：　　人・日 |
|  |  | 現監査会社から指摘された問題点（不適合など）は　[ ] 　解決済である/　 [ ] 　未解決である |
| ③ | **監査（審査）****の対象製品群** | ※記載例：　惣菜、魚肉練り製品  |
|  |  | 上記製品群がどのセクターに該当するか（複数選択可）[ ] 　CⅠ：腐敗しやすい動物性製品の加工（魚介類加工品、食肉、液卵など）[ ] 　CⅡ：腐敗しやすい植物性製品の加工（豆腐、納豆など）[ ] 　CⅢ：腐敗しやすい動物性及び植物性製品の加工（洋生菓子、惣菜など）[ ] 　CⅣ：常温保存製品の加工（茶、蜂蜜、ドライフルーツなど）[ ] 　K ：化学製品の製造（添加物、ビタミン、ミネラル、酵素など） |
|  |
| ④ | **貴社名** | ふりがな： |
|  |  | 組織名： |
|  |  | 英語表記：(登録時に必要) |
| ⑤ | **貴社本社所在地** | 〒 |
|  |  | 住所： |
| ⑥ | **貴社代表****氏名/ 役職** | ふりがな： | 役 職 |
|  |  | 氏名： |  |
| ⑦ | **貴社ご連絡担当者**氏名/ご所属/ E-MailＴＥＬ / ＦＡＸ | ふりがな： | ご所属及び役職 |
|  |  | 氏名： |  |
|  |  | ご連絡窓口E-Mail： |
|  |  | ご連絡窓口TEL： | ご連絡窓口FAX：（※無ければ不要） |
| ⑧ | **貴社ﾎｰﾑﾍﾟｰｼﾞｱﾄﾞﾚｽ** | http://　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| ⑨ | **コンサルタントの有無** | [ ] 有　[ ] 無　コンサルタント氏名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　会社名を入れる場合は個人名まで記入してください |
| ⑩ | **コンサルタントとの関係****（過去２年以内）** | 過去２年内に何らかのマネジメントシステム（食品安全・品質等）について、コンサルタントの支援や組織・個人（自社を除く）から内部監査を受けた事がありますか。受けたことがあれば、下記に詳細のご記入をお願いします。会社名または個人名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　時期：　　　　年　　　月　～　　　　年　　　月 |
| ⑪ | **監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。 |
| 監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（工場名） | 構成員数(派遣パート含) | 主たる業務 | 事業所へのアクセス(徒歩又は車にレ点) | 郵便番号/所在地 |
|  |  | 名 | HACCPプラン数：　　件 | 駅より[ ] 徒歩 [ ] 車　 　分 | 〒 |
|  | 英語表記：(登録時に必要) |  |  |  |  |
|  |  | 名 | HACCPプラン数：　　件 | 駅より[ ] 徒歩 [ ] 車　 　分 | 〒 |
|  | 英語表記： |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ⑫ | **GTCを知った経緯** | [ ]  GTCのホームページ　　[ ]  GTCの広告[ ]  GTC関係者 (審査員等の名： 　　　　　　　　)[ ]  紹介　(紹介者名：　　　　　　　　） |
| ⑬ | **本紙記入者** | 氏名：  | ご所属：  |
| ⑭ | **本紙記入日** | 　　　年　　　月　　　日 |

**GTC確認欄**

|  |  |
| --- | --- |
|  | [ ] 　：被監査組織との資本関係、取引関係が無いことを確認した。 |
|  | [ ] 　：被監査組織と監査員、監査事業部との利害関係が無いことを確認した。 |
|  | [ ] 　：コンサルタントとの関係について問題の無いことを確認した。 |
| **確認者氏名（事務局長）：****記入日：**　　　年　　　月　　　日 |