|  |  |
| --- | --- |
| 一般財団法人　日本要員認証協会  マネジメントシステム審査員評価登録センター(JRCA)御中  ２０　　年　　月　　日  **労働安全衛生マネジメントシステム審査員 登録申請書**  **私は、次の枠内の事項を誓約して、以下の申請をします。**   |  | | --- | | **【誓約】私は、MS審査員資格基準の共通付属書(JRCA AJ140)に規定された審査員倫理綱領、審査員の権利及び義務を遵守することを誓います。** |   ＊該当する項目の□にチェックしてください。資格拡大/格上げ申請で他のMS資格を保有する場合は、登録番号を記入してください。  **マネジメントシステム**：ＯＨＳＭＳ  **申請する資格区分**：□審査員補　　□審査員　　□主任審査員　　□エキスパート審査員(単独)  **申請の種類**：□新規　□資格拡大(他のMS資格ありの場合)  □維持(サーベイランス)　□更新　□格上げ（緩和適用あり：□他のMS資格あり／□再格上げ）  ＊資格拡大／格上げで該当する場合：保有する他のMS資格登録番号：  **併せ持ち資格あり**：□エキスパート審査員  **業務経験のある事業分野**：□申請あり  ＊現在のOHSMS登録資格（有効期限は登録証明書/審査員ｶｰﾄﾞに記載）を記入してください。新規／資格拡大の場合は不要です。  **資格区分**：　　　　　　　　　**登録番号**：　　　　　　　　　**有効期限**：　　　年　　月　　日  ＊申請者情報を記入してください。e-メールは、資格手続き以外に「JRCAからのお知らせ」にも使用する場合があります。  **申請者：**氏　　名：　　　　　　　　　　　　　　　印　（署名又は記名押印ください）  フリガナ：  **注）新規/資格拡大申請時**及び､**更新申請時に写真の差替えを希望する場合**は、審査員カード用の**写真**(30×25～45×36mm)を同封してください。  **（貼付不要）**  □写真同封あり  ローマ字：  生年月日（西暦）：　　　　　年　　　月　　　日  e-メール：  **登録情報の変更：**（あり、なし）※現在の登録情報に変更がある場合は記入してください。  **自　宅：**住　所：〒    TEL：　　　　　　　 　　　　　　　　　FAX：  **勤務先：**組織名：　　　　　　　　　　　　　 　 　所属：  所在地：〒    TEL：　　　　　 　　　　　　　　　　　FAX：  **所属するMS認証機関**：  注）JRCAでの登録は法人名のみです。MS認証機関に所属していない場合は記入不要です。  **連 絡 先**：□自宅　　 ←又は→ □勤務先  **案内送付方法**：□e-メール ←又は→ □郵送  注）スムーズなご案内のためe-メールのご利用を推奨します。e-メール選択の場合、維持/更新などのご案内はe-メール、それ以外の文書（判定結果通知、登録証明書等)は郵送となります。  **登録情報の公開**：□公開　←又は→　□限定公開  注）当センターホームページで「審査員情報の検索」を利用した場合、「公開」では氏名、登録番号、資格種別及び区分が公開されます。「限定公開」では登録番号、資格種別及び区分が公開されます。この他に、活動地域、連絡先、業務経験のある事業分野（登録任意）を公開することができます。ご登録後、当センターホームページの「審査員のページ」から、ご登録者自身で公開情報を選択してください。 |