|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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  **食品安全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。**  **誓約内容：私は「食品安全マネジメントシステム審査員の資格基準」(JRCA AF140)の13項(継続的な確認)並びに「マネジメントシステム審査員資格基準の共通付属書（QMS、EMS、ISMS、FSMS及びOHSMS）」（JRCA AJ140）の付属書３(審査員倫理綱領)及び付属書４(審査員の権利及び義務)を遵守することを誓います。**  **マネジメントシステム**：FSMS   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **申請資格 　:**  審査員補　審査員　　主任審査員 | | | | **申請の種類：** 新規 資格拡大（現有資格：QMS ・ ISMS ・ EMS ・ OHSMS） | | | | 維持 更新 格上げ | | | | 現在保有しているカテゴリ・サブカテゴリ | （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | カテゴリ・サブカテゴリ拡大・変更 | （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | サブカテゴリ登録申請（現在保有の「カテゴリ」に対応する「サブカテゴリ」の申請） | | （　　　　　　　　　　　　　） | | ※他に保有するFSMS関連資格（食品安全管理技術者（AP、XP）、FSMS22002plus（補、員）） | | |      |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **現在の資格**： |  | **登録番号**： |  | **有効期限**： | 年　　　月　　　日 |      |  |  |  | | --- | --- | --- | | **申請者**：　　　　氏名： |  | 印　　（署名又は記名押印）  **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）** | | フリガナ： |  |  | | ローマ字 ： |  |  | | 生年月日（西暦）： | 年　　　月　　　日 |  | | メールアドレス： |  | 写真同封あり |   \*メールアドレスは、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。  **登録情報の変更**：（あり、なし）※登録情報に変更がある場合は記入してください。　※新規申請は必ずご自宅情報をご記入ください。   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **自宅** :住所： | **〒** |  | | | |  |  | | | | | 電話： |  | | FAX： |  | | **勤務先**： 組織名： |  | | | | | 所属名： |  | | | | | 所在地： | **〒** |  | | | |  |  | | | | | 電話： |  | | FAX： |  | | **所属する認証機関**： |  | | | |   **連絡先**：自宅 ←又は→ 勤務先  **案内送付方法**：メール送信 ←又は→ 郵送 注）メール送信をご指定の場合、維持/更新案内は電子メールで送信、それ以外の文書（判定結果通知、登録証明書等)は郵送します。  **登録情報の公開**： https://auditor.jrca-jsa.or.jp/members/login　からご登録ください。(EMS内部監査員は未対応)  注）審査員登録完了後、当センターホームページの「審査員情報の検索」を利用した場合、登録番号、MS種類及び資格区分のみが公開されます。氏名、住所（市区町村まで）、連絡先、カテゴリ・サブカテゴリ（登録任意）等の公開をご希望の方は、審査員登録完了後に登録者専用の「審査員のページ」で、ご自身で公開する項目を選択してください。他のMS審査員等の資格をお持ちの方は、変更いただいた項目がすべての資格に適用されます。 |