|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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  **＜マネジメントシステム内部監査員登録申請書＞**  **私は、下段枠内の内容を誓約し、以下の申請をします。**   |  | | --- | | **誓約内容：私は「ﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄｼｽﾃﾑ内部監査員の資格基準」（JRCA IA100）第16.2項に定める義務、及び付属書２「ﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄｼｽﾃﾑ内部監査員倫理綱領」を遵守することを誓います。** |   ＊申請者情報を記入してください。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。  □写真同封あり   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **申請者**：　　　　氏名： |  | 印　　（署名又は記名押印） | | 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）** | | ローマ字 ： |  |  | | 生年月日（西暦）： | 年　　　月　　　日 |  | | メールアドレス： |  |  |   ＊該当する項目の□にチェックしてください。  **ﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄｼｽﾃﾑの種類**：□ＱＭＳ　　□ＩＳＭＳ　　□ＥＭＳ   |  | | --- | | **申 請 資 格** ：□ＭＳ内部監査員(ＡＰ)　□ＭＳ内部監査員(ＸＰ) | | **申 請 の 種 類** ：□新規　　　□更新　　　□格上げ(ＡＰ⇒ＸＰ)　　□資格移行(2022規格対応) | | **業務経験のある事業分野**：□申請あり |   ＊既に（当センターの）内部監査員として登録している場合は、以下を記入してください。（登録カード記載情報）   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **資格区分**： |  | **登録番号**： |  | **有効期限**： | 年　　　月　　　日 |   ＊既に（当センターの）審査員資格（審査員補、審査員、主任審査員、エキスパート審査員）、管理技術者資格(AP、XP)をお持ちの場合は、 以下を記入してください。   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **資格区分**： |  | **登録番号**： |  | **有効期限**： | 年　　　月　　　日 |   ＊ 当センターへの登録が初めての方は、ここから先の項目をすべて記入して下さい。  **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。   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **自宅**： 住所： | **〒** |  | | | |  |  | | | | | 電話： |  | | FAX： |  | | **勤務先**： 組織名： |  | | | | | 所 属： |  | | | | | 所在地： | **〒** |  | | | |  |  | | | | | 電話： |  | | FAX： |  | | **所属する認証機関**： |  | | | |   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**：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）内部監査員登録完了後、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）、連絡先等の公開をご希望の方は、内部監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。 |