労働安全衛生マネジメントシステム等変更届

年　　月　　日

高圧ガス保安協会　ＩＳＯ審査センター
審査ＧＭ　行（ＦＡＸ．０３－５４０５－４８９０）

会社(又は団体)の名称：
主事業所の名称　　：
受審責任者の役職：
受審責任者の氏名：　　印
連絡担当者の氏名：
連絡担当者（TEL）：
連絡担当者（FAX）：
申請書受理番号（　　）・登録番号（　　HSR・　　）

「登録企業遵守規定」の規定に基づき、下記のとおり届け出ます。

No	登録項目		変更前の内容	変更年月日、変更後の内容、【変更理由】
1	会　社 （又は団体）	名　称		年　月　日 【　　】
		所在地	〒	年　月　日 〒 【　　】
2	適用範囲の主事業所	名　称		年　月　日 【　　】
		所在地	〒	年　月　日 〒 【　　】 （「事業所移転」の場合：「新旧　組織図」添付）
3	主事業所以外の適用範囲の事業所、他企業又は・団体等	名　称		年　月　日 【　　】
		所在地	〒	年　月　日 〒 【　　】 （「事業所移転」の場合：「新旧　組織図」添付）
4	適用範囲（No2 及び No.3）の従業員数（合計数）			年　月　日 【　　】

No.4 の備考　従業員に短時間勤務者（パート・アルバイト等）や交替勤務者がいる場合は、別紙の「短時間勤務者や交替勤務者がいる場合の換算用紙」を利用して、相当人数を算出してください。
なお、別紙も算出根拠として提出してください。

5	活動・製品・サービスの範囲			年　月　日 【　　】
6	【欠番】			
7	労働安全衛生マニュアル	名称（版数）		
		年月日	年　月　日	年　月　日

8	トップマネジメント	役職			年　月　日
		氏名			【　】
9	受審責任者	役職			年 月 日
		氏名			【　】
10	管理責任者	役職			年 月 日
		氏名			【　】
11	連絡担当者	所属			年 月 日
					【　】
		役職			年 月 日
					【　】
		氏名			年 月 日
					【　】
		所在地			年 月 日
					【　】
		TEL			年 月 日
		FAX			【　】
		E-mail			

No	No.1～11 以外の変更項目	変更年月日、変更の内容、【変更理由】
12	適用組織の □ 変更 □ 拡大 □ 縮小	年　月　日 【　】

No.12 の備考　登録証の書き換えが不必要な組織の変更、拡大、縮小を記入してください。

登録証の書き換えが必要な場合には、No.2 若しくは No.3 に記入してください。

変更、拡大、縮小の該当する□にレ点を入れて下さい。また、「新旧　組織図」を添付してください。

13	登録有効期限の短縮	年　月　日 【　】
14	事業活動の休止	年　月　日 【　】
15	事業活動の再開	（休止届提出日：　年　月　日）　再開日：　年　月　日 【　】
16	ISO 審査登録の辞退 （全社システムへの統合による個別事業所辞退、事業廃止による辞退などを含む。）	年　月　日 【　】
17	企業(又は団体)の □合併　□分割 □事業の譲渡・譲受 □その他（　）	年　月　日 【　】 （「新旧　組織図」を添付）

No.17 の備考　合併、分割、譲渡・譲受等の該当する□にレ点を入れて下さい。

18	破産等	年　月　日 【　】
19	その他 (No.1～No.18 以外)	年　月　日 【　】

備考　枠内に記入しきれない場合は、適宜「別紙」を作成してください。