

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
 審査推進T L 行
 E-MAIL : khk-oshirase@khk.or.jp
 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 :
 申請書受理番号 () ・ 登録番号 (HR ・)

「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

