

食品安全マネジメントシステム審査登録申請書

年 月 日

高圧ガス保安協会
上級経営管理者・理事 殿

所在地： _____

企業(又は団体)の名称： _____

申請代表者 役 職： _____

フリガナ
氏 名： _____ 印

標記について、次のとおり申請します。

なお、当該審査登録のための貴協会の要求事項を遵守し、評価に必要なすべての情報を提供することに同意します。

1. 申請企業(又は団体)の名称 及び 本社(又は主たる事務所)の所在地			
フリガナ 名称		フリガナ 所在地：〒	
2. 食品安全マネジメントシステム適用組織(事業所)の名称 及び 所在地、従業員数 (事業所が複数ある場合は、すべての事業所を記入。多数の場合は、別紙添付。)			
事業所の区別	所在地	従業員数	全体 合計数
フリガナ 主事業所：	フリガナ 所在地：〒 代表 TEL： _____	名	名
主事業所以外の事業所 (1)	フリガナ 所在地： (1) 〒 _____	名	
(2)	(2) 〒 _____	名	
(3)	(3) 〒 _____	名	
3. 受審責任者			
所属		役職	フリガナ 氏名
4. 食品安全チームリーダー			
所属		役職	フリガナ 氏名
5. 連絡担当者			
所属		役職	フリガナ 氏名
フリガナ 所在地	〒 _____		
TEL.	_____		
FAX.	_____		
E-mail	_____		
6. 食品安全マネジメントシステム適用製品・サービス ※併せて、「別紙」にて HACCP 関連情報をご提供ください。		7. 左欄に対応するカテゴリ分類 (「附属書」を参照し、コード及び分野を記入)	
1.			
2.			
3.			
4.			

<p>8. 食品安全マネジメントシステム適用製品に対する法規制（法規名及び規制要旨）</p> <p><input type="checkbox"/> 食品衛生法、<input type="checkbox"/> 製造物責任法、<input type="checkbox"/> 都道府県食品衛生法施行条例 <input type="checkbox"/> 農林物質の規格化及び品質表示の適正化に関する法律（JAS 法） <input type="checkbox"/> 不当景品類及び不当表示防止法、<input type="checkbox"/> 計量法 <input type="checkbox"/> その他（ ）</p> <p>注：チェックした法規制の中で、許認可を要するものについては、その許可証の写しを添付してください。</p>
<p>9. 審査登録の適用規格（該当する規格をチェックしてください。）</p> <p><input type="checkbox"/> ISO 22000:2018 <input type="checkbox"/> その他の版をご希望（改訂予定の規格の適用を希望される場合はこちらにもチェック） <input type="checkbox"/> FSSC 22000 Ver. 5.1 ※FSSCをご希望の場合、次にもお答えください。</p> <p style="text-align: center;">ISO 22000の認証 <input type="checkbox"/> 未認証 <input type="checkbox"/> 済み 初回登録日： 年 月 日 認証機関 _____</p>
<p>10. 受審希望時期（スケジュール調整の参考にしますので、必ずご記入ください。）</p> <p>(1) 事前現地訪問調査 ・第一希望： 年 月 日の週 ・第二希望： 年 月 日の週</p> <p>(2) 現地事前審査（第一段階審査）【注1参照】 ・第一希望： 年 月 日の週 ・第二希望： 年 月 日の週</p> <p>(3) 現地本審査（第二段階審査）【注2参照】 ・第一希望： 年 月 日の週 ・第二希望： 年 月 日の週</p>
<p>11. コンサルタントの利用、オンサイトセミナー（派遣講師による社内講習）の受講等</p> <p>(1) 会社名称/コンサルタント・講師氏名：社名 _____ 氏名 _____ (2) コンサルティングを受けたマネジメントシステム：<input type="checkbox"/> QMS <input type="checkbox"/> EMS <input type="checkbox"/> ISO13485 <input type="checkbox"/> OHS <input type="checkbox"/> FSMS/FSSC (3) 内容： _____</p>
<p>12. 他審査登録機関から当協会へ移行（該当する場合）</p> <p>(1) 他審査登録機関の名称 _____ (2) 他審査登録機関での新規登録期日： 年 月 日</p>
<p>13. 認証済みのマネジメントシステムについて（該当するものにチェックして下さい）</p> <p><input type="checkbox"/> ISO 9001 <input type="checkbox"/> ISO 14001 <input type="checkbox"/> ISO 45001 <input type="checkbox"/> その他（ _____ ） ※認証基準とした規格・基準等名称をご記入ください。</p>

注1) 第一段階審査の受審希望時期は、FSSMSの運用を開始し、以下の条件を満たす予定時期をご記入ください。

- ① 最低3ヶ月以上のFSSMS運用実績があること。
- ② 少なくとも1回の内部監査をシステムの全対象範囲に対して行っていること。
- ③ 少なくとも1回のマネジメントレビューを実施していること。

注2) 第二段階審査は、第一段階審査後、2週間～6ヶ月の期間内に行います。第一段階審査の結果にもよりますが、通常の間隔は2ヶ月程度となります。

注3) 申請書に記載された事項に後日変更を生じた場合は、その旨をご連絡下さい。

<ご申請に関するお問い合わせは>
KHK-ISO センター ISO推進グループ
Tel : 03-5405-1160 Fax : 03-5405-4890
e-mail : qa@khk.or.jp

別紙

製品とプロセスの関連情報

HACCP調査の対象となる製品を、危害への対応が同一または類似のもの毎に群分けしてご記入ください。

その際、それぞれの群について簡単な製造プロセスをご記入ください。

製品に対する製造プロセスの概要が明確であればパンフレットなどを添付頂くだけでも結構です。

製造プロセス(簡単なフローでご記入下さい。	該当する製品名称

HACCP 調査の数 (上記フローの数) _____ 件

附属書

食品安全マネジメントシステム審査登録の製品分類一覧表

※ カテゴリ：食品安全マネジメントシステムの対象となり得る業種の分類を表すコード。

※ □で囲まれているカテゴリコードは、FSSC22000 認証の対象カテゴリです。

※ ご申請いただく製品範囲がKHKのJAB認定範囲外である場合は、別途相談させていただきます。

クラスタ	カテゴリ	サブカテゴリ	含まれる活動の例	
農業・畜産・水産	A 畜産・水産 (動物生産)	A I 肉/乳/卵/蜂蜜のための畜産	肉、乳、卵又は蜂蜜の生産に利用される動物（魚及び海産物を除く）の飼育 育成、保護、わなによる捕獲、狩猟（狩猟時のと畜） これに関連する農場でのパッキング ⁽¹⁾ 及び保管	
		A II 魚及び海産物の生産	魚肉の生産に利用される魚及び海産物の飼育 養殖、保護、わなによる捕獲、漁獲（水揚げ時の殺処理） これに関連する養殖場でのパッキング ⁽¹⁾ 及び保管	
	B 農業 (植物生産)	B I 農業（穀類及び豆類を除く）	植物〔穀類及び豆類を除く、食用の園芸作物（果実、野菜、香辛料、きのこ類など）及び水生植物〕の栽培又は収穫 これに関連する農場でのパッキング ⁽¹⁾ 及び保管	
		B II 穀類及び豆類の農業	食用の穀類及び豆類の栽培又は収穫 これに関連する農場でのパッキング ⁽¹⁾ 及び保管	
	食品及び飼料の加工	C 食品製造	C I 腐敗しやすい動物性製品の加工	魚及び海産物、肉、卵、酪農製品並びに魚加工品を含む、動物性製品の製造 ※冷凍含む ※保存業とは冷凍、燻製などの保存加工をする業務のこと
			C II 腐敗しやすい植物性製品の加工	果実、生ジュース、野菜、穀類、ナッツ及び豆類を含む、植物性製品の製造 ※冷凍含む ※保存業とは同上
C III 腐敗しやすい動物性製品の加工及び植物性製品の加工			ピザ、ラザニア、サンドイッチ、団子、総菜を含む、動物性製品及び植物性製品の混合による製造 （混合製品） ※冷凍含む ※保存業とは同上	
C IV 常温保存製品の加工			あらゆる食材による、常温での保管及び販売される食品（缶詰食品、ビスケット、スナック菓子、油、飲料水、飲料、パスタ、穀粉、砂糖、食塩等）の製造 ※冷凍含む ※保存加工とは、冷凍・乾燥などにより8日以上の賞味期間を保証する加工のこと。	
D 動物の飼料製造		D I 飼料の製造	畜産動物及び養殖魚向けの、単一の食材又は複数の食材の混合による飼料の製造	
		D II ペットフードの製造	畜産以外の動物向けの、単一の食材又は複数の食材の混合による飼料の製造	
ケータリング	E ケータリング		調理場又は外部調理場における、消費を目的とした食品の調理、保管、又は該当する場合は配送	
小売、輸送及び保管	F 流通	F I 小売/卸売り	顧客への最終食品の提供（小売店、店舗、卸売業者）	
		F II 食品の仲買/取引	自社の顧客向けの、又は他社の仲介業者としての食品の売買 これに関連する包装作業 ⁽²⁾	
	G 輸送及び保管	G I 腐敗しやすい食品及び	保管施設及び配送車両を使用した、腐敗しやすい食品及び飼料	

		サービスの提供	飼料の輸送及び保管サービスの提供	の保管及び輸送作業 これに関連する包装作業 ^②
			G II 常温保存食品及び飼料の輸送及び保管サービスの提供	保管施設及び運送車両を使用した、常温食品及び飼料の保管及び輸送作業 これに関連する包装作業 ^②
付帯サービス	H	サービス		給水、有害生物（そ(鼠)族、昆虫等）の防除、清掃・洗浄サービス、廃棄物処理を含む、食品の安全な製造に関連するサービスの提供
	I	食品包装、及び包装資材の製造		食品包装資材の製造
	J	装置の製造		食品加工装置及び自動販売機の製造開発
(生化学) 化学製品	K	(生化学) 化学製品の製造		食品及び飼料に加える添加物、ビタミン、ミネラル、培養物、香料、酵素及び加工助剤の製造 農薬、化学薬品、肥料、清掃・洗浄剤（の製造）

記入要領 **マネジメントシステム審査登録申請書**

年 月 日

高圧ガス保安協会
上級経営管理者・理事 殿

契約権限のある役員としてください。
契約を締結するときの契約者となります。
例 代表取締役、代表取締役社長、
取締役事業部長、取締役工場長

所在地： _____

企業(又は団体)の名称： _____

申請代表者 役 職： _____

フリガナ
氏 名： _____ 印

標記について、次のとおり申請します。

なお、当該審査登録のための貴センターの要求事項を遵守し、評価に必要なすべての情報を提供することに同意します。

フリガナ 名称		フリガナ 所在地	〒	会社登記の住居表示
1. 申請企業(又は団体)の名称 及び 本社(又は主たる事務所)の所在地				
フリガナ 名称		フリガナ 所在地	〒	会社登記の住居表示
2. 食品安全マネジメントシステム適用組織(事業所)の名称 及び 所在地、従業員数				
(事業所) ・会社登記の事業所の名称。 ・製品の品質マネジメントシステムについて、主体となっている事業所です。製品の「工場」などが多いが、複数事業所がある場合で全社システムの場合は「本社」のときもあります。		所在地	従業員数	全体 合計数
フリガナ 主事業所	フリガナ 所在地： 〒	代表 TEL： _____	名	名
フリガナ 主事業所以外の事業所	フリガナ 所在地： (1) 〒	(1) _____		
(1) ※主たる事業所の他に対象サイトがある場合はご記入ください。(会社登記の事業所の名称)	(2) 〒	(2) _____		
(2)	(3) 〒	(3) _____		
3. 受審責任者				
所属	役職	食品安全マネジメントシステム適用の役員、社員、パート、アルバイトなどの人、全員。 なお、パート、アルバイトの人は、正社員の定時実働労働時間(例：7時間)に対して本人の実働労働就業時間(例：3時間)により人数を算出し、切り上げて整数に丸める。 例：(3時間/7時間)×10名=4.28 → 5名		
4. 食費安全チーム _____ 規格で定めている「食品安全チームリーダー」				
所属	役職	フリガナ 氏名		
5. 連絡担当者 _____ ISO 審査センターの窓口となり、事業所の内部調整をできる職位の人。また、審査費用の「請求書」を受ける窓口にもなります。				
所属	役職	フリガナ 氏名		
ショロサイト 所在地	〒	会社登記の事業所の名称		
TEL.				
FAX.				
E-mail	E-mail がある場合 _____			
6. 食品安全マネジメントシステム適用製品・サービス		7. 左欄に対応するカテゴリ分類 (「附属書」を参照し、該当コード及び分野を記入)		
1.	申請書提出時点で、製造又はサービスを現在行っている範囲を記入する。			
2.				
3.	将来、計画しているものは不可。			
4.				

8. 食品安全マネジメントシステム適用製品に対する法規制 (法規名及び規制要旨)	
<input type="checkbox"/> 食品衛生法、 <input type="checkbox"/> 製造物責任法、 <input type="checkbox"/> 都道府県食品衛生法施行条例 <input type="checkbox"/> 農林物質の規格化及び品質表示の適正化に関する法律 (JAS 法) <input type="checkbox"/> 不当景品類及び不当表示防止法、 <input type="checkbox"/> 計量法 <input type="checkbox"/> その他 ()	
注：チェックした法規制の中で、許認可を要するものについては、その許可証の写しを添付してください。	
9. 審査登録の適用規格 (該当する規格を囲んでください。)	
<input type="checkbox"/> ISO22000:2018 <input type="checkbox"/> その他の版をご希望 (改訂予定の規格の適用を希望される場合はこちらにもチェック) <input type="checkbox"/> FSSC22000 Ver.5.1 ※FSSCをご希望の場合、次にもお答えください。	
ISO22000の認証	<input type="checkbox"/> 未認証 <input type="checkbox"/> 済み
	初回登録日： 年 月 日 認証機関
10. 受審希望時期 (スケジュール調整の参考にしますので、必ず記入)	
(1) 事前現地訪問調査 ・第一希望： 年 月 日の週 ・第二希望： 年 月 日の週 (2) 現地事前審査 (第一段階審査) 【注1参照】 ・第一希望： 年 月 日の週 ・第二希望： 年 月 日の週 (3) 現地本審査 (第二段階審査) 【注2参照】 ・第一希望： 年 月 日の週 ・第二希望： 年 月 日の週	ISO22000 での認証済みの組織が FSSC22000 を希望される場合、ISO22000 からの移行審査という扱いになります。
11. コンサルタントの利用、オンサイトセミナー (派遣講師による社内講習) の受講等	
(1) 会社名称/コンサルタント・講師氏名：社名 _____ 氏名 _____	
(2) コンサルティングを受けたマネジメントシステム： <input type="checkbox"/> QMS <input type="checkbox"/> EMS <input type="checkbox"/> ISO13485 <input type="checkbox"/> OHS <input type="checkbox"/> FSMS/FSSC	
(3) 内容： _____	
12. 他審査登録機関から当協会へ移行 (該当する場合)	
(1) 他審査登録機関の名称 _____	
(2) 他審査登録機関での新規登録期日： 年 月 日	
13. 認証済みのマネジメントシステムについて (該当するものにチェックして下さい)	
<input type="checkbox"/> ISO 9001 <input type="checkbox"/> ISO 14001 <input type="checkbox"/> ISO45001 <input type="checkbox"/> その他 (_____)	
※認証基準とした規格・基準等名称をご記入ください。	

注1) 第一段階審査の受審希望時期は、FSMSの運用を開始し、以下の条件を満たす予定時期をご記入ください。

- ① 最低3ヶ月以上のFSMS運用実績があること。
- ② 少なくとも1回の内部監査をシステムの全対象範囲に対して行っていること。
- ③ 少なくとも1回のマネジメントレビューを実施していること。

注2) 第二段階審査は、第一段階審査後、2週間～6ヶ月の期間内に行います。第一段階審査の結果にもよりますが、通常の間隔は2ヶ月程度となります。

注3) 申請書に記載された事項に後日変更を生じた場合は、その旨をご連絡下さい。

別紙

短時間勤務者がいる場合の人員数記入用紙

マネジメントシステムの適用範囲に通常勤務者の他、短時間勤務者（パート・アルバイト等）がいる場合は、次の表の「各シフトの勤務時間帯」「実数（人）」「仕事内容」の欄を全て埋めて下さい。記載して頂く人数は、審査実施日時点での人数を原則とします。ただし、不明瞭な場合は調査時点の人数の記入で構いません。審査実施日まで変更があれば更新して頂くことになります。

また、本紙は提出書類（「審査登録申請書」或いは「マネジメントシステム等変更届」）に添付して下さい。もし記入しきれない場合は、用紙をコピーするか、同様の形式で用紙を追加して下さい。

企業名		申請受理番号	
主事業所名		登録番号	

事業所の区分	勤務態様	実数(人)	仕事内容(※1)	換算後(※2)	換算小計(人)
主事業所	シフト①	： ～ ：	<input type="checkbox"/> 製造 <input type="checkbox"/> 清掃 <input type="checkbox"/> 設備保全 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
	シフト②	： ～ ：	<input type="checkbox"/> 製造 <input type="checkbox"/> 清掃 <input type="checkbox"/> 設備保全 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
	シフト③	： ～ ：	<input type="checkbox"/> 製造 <input type="checkbox"/> 清掃 <input type="checkbox"/> 設備保全 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
	シフト④	： ～ ：	<input type="checkbox"/> 製造 <input type="checkbox"/> 清掃 <input type="checkbox"/> 設備保全 <input type="checkbox"/> その他（ ）		

主事業所以外の適用範囲の事業所・他企業・団体等					
[1]	シフト①	： ～ ：	<input type="checkbox"/> 製造 <input type="checkbox"/> 清掃 <input type="checkbox"/> 設備保全 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
	シフト②	： ～ ：	<input type="checkbox"/> 製造 <input type="checkbox"/> 清掃 <input type="checkbox"/> 設備保全 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
	シフト③	： ～ ：	<input type="checkbox"/> 製造 <input type="checkbox"/> 清掃 <input type="checkbox"/> 設備保全 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
	シフト④	： ～ ：	<input type="checkbox"/> 製造 <input type="checkbox"/> 清掃 <input type="checkbox"/> 設備保全 <input type="checkbox"/> その他（ ）		

[2]	シフト①	： ～ ：	<input type="checkbox"/> 製造 <input type="checkbox"/> 清掃 <input type="checkbox"/> 設備保全 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
	シフト②	： ～ ：	<input type="checkbox"/> 製造 <input type="checkbox"/> 清掃 <input type="checkbox"/> 設備保全 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
	シフト③	： ～ ：	<input type="checkbox"/> 製造 <input type="checkbox"/> 清掃 <input type="checkbox"/> 設備保全 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
	シフト④	： ～ ：	<input type="checkbox"/> 製造 <input type="checkbox"/> 清掃 <input type="checkbox"/> 設備保全 <input type="checkbox"/> その他（ ）		

総合計 人

(※1) ・各シフトの仕事内容について、該当箇所にチェックを記入してください。

(※2) ・通常の勤務者（1日7時間以上）は、人数をそのままカウントします。

・短時間勤務者（平均して1日7時間未満）は、1日当たりの平均的な勤務時間数と7時間との比率で相当する人数を算出します。（小数点以下は、小数点1位を繰り上げて整数にします。）

例）勤務時間7時間以上の勤務者が10人、勤務時間4時間の短時間勤務者が20人の場合、以下の計算により換算し、総合計を算出します。 [総合計人数]=10人+（20人×4/7）≒22人