

実践的なロールプレイで監査を模擬体験

開催要項

ISO 9001 内部監査員 養成セミナー

日時

第1回 令和5年

9月14日(木)・15日(金)

第2回 令和6年

1月18日(木)・19日(金)

各回 9:30~16:30

会場

ちば仕事プラザ (千葉市美浜区幕張西4-1-10)

研修
内容

品質マネジメントシステム規格「ISO 9001」の内部監査における監査員を養成します。監査の目的や規格の要求事項の理解、内部監査の準備からフォローアップ監査までのプロセスなどのポイントをレクチャーや演習等を通して学びます。修了者には「修了証」を授与します。

1日目

1. ISO 9000ファミリー規格と認証制度など基本知識(講義)
2. JIS Q 9001:2015規格要求事項のポイントと実際業務との対応(グループ演習とケーススタディでの理解)
3. 内部監査の基本知識とやり方(講義)

2日目

1. 模擬内部監査の準備(チェックリストの作成演習など)
2. 模擬監査の実施(ロールプレイにより監査を実際に体験訓練)
3. まとめ・質疑応答
4. 確認テスト

※内容は各回とも同じです。

講師
紹介



志澤 達司

NPO法人環境カウンセラー千葉県協議会

技術士(経営工学部門)、[JRCA登録]品質マネジメントシステム審査員補、環境マネジメントシステム審査員補。品質管理学会管理技術部WG1「品質マネジメントの改善・発展・活用の道～中小企業のQMSモデルの研究～」の主査。東京商工会議所、千葉商工会議所、日本技術士会等でISO 9001:2015関連のセミナー講師を務める。ISO 9001認証取得は、国内・国外の製造業、サービス業の支援を行った。

■ 対象者

- ・内部監査を担当する方
- ・内部監査を担当予定の方

■ 定員

16名

(定員になり次第締め切ります。)

■ 受講料

- ・協会会員: 25,000円
- ・一般: 35,000円
(資料代・消費税を含みます。)

■ お申込み方法

① 電子申込の場合

- ・当協会ホームページ
研修・セミナー申込フォーム
(https://chivada.or.jp/seminar_form/)
より、必要事項をご入力の上、
お申込みください。

② FAX申込の場合

- ・裏面申込書に必要事項をご記入の上、FAX 043-296-1186 によりお申込みください。
- ・お申込み後1週間以内に、受理確認のご連絡をします。

■ 申込締切日

第1回: 8月31日(木)

第2回: 1月5日(金)

■ その他

- ・昼食は各自ご用意ください。
- ・申込受理後、受講票及び請求書を送付いたします。
- ・受講料は納入期日までにお支払いください。なお、送金手数料は貴社にてご負担くださるようお願い申し上げます。
- ・納入された受講料は、当協会の都合により中止した場合以外にはお返ししませんのでご了承願います。
- ・お申込みが一定の人数に達しない等の理由により、中止又は延期する場合があります。
- ・研修中の録音・録画はご遠慮ください。

お問い合わせ
お申込み先

千葉県職業能力開発協会 [総務企画課]

TEL 043-296-1150 FAX 043-296-1186

〒261-0026 千葉市美浜区幕張西4-1-10 URL <https://www.chivada.or.jp/>



FAX 受講申込書

FAX : 043-296-1186

ISO 9001内部監査員養成セミナー

申込日 年 月 日

※下記「個人情報の取扱いについて」をお読みいただき、ご同意のうえお申込みください。

事業所名			会員区分	<input type="checkbox"/> 協会会員 <input type="checkbox"/> 一般						
所在地	〒		業種							
TEL			FAX							
連絡担当者	所属		氏名	(フリガナ).....						
E-mail										
受講者氏名 (ご希望の回を○で 囲んでください。)	1	第1回 9/14 9/15	第2回 1/18 1/19	(フリガナ)..... ISO活動経験:有(年 月)・無 受講経験:有(回)・無	所属		年齢		性別	男・女
	2	第1回 9/14 9/15	第2回 1/18 1/19	(フリガナ)..... ISO活動経験:有(年 月)・無 受講経験:有(回)・無	所属		年齢		性別	男・女
	3	第1回 9/14 9/15	第2回 1/18 1/19	(フリガナ)..... ISO活動経験:有(年 月)・無 受講経験:有(回)・無	所属		年齢		性別	男・女
	4	第1回 9/14 9/15	第2回 1/18 1/19	(フリガナ)..... ISO活動経験:有(年 月)・無 受講経験:有(回)・無	所属		年齢		性別	男・女
	5	第1回 9/14 9/15	第2回 1/18 1/19	(フリガナ)..... ISO活動経験:有(年 月)・無 受講経験:有(回)・無	所属		年齢		性別	男・女

【個人情報の取扱いについて】

ご記入いただいた個人情報は、研修に関するお客様へのご連絡(受講票・請求書等送付)・講師への開示など、研修の開催・運営を目的として利用いたします。また、研修等の能力開発に関する情報提供(パンフレット等の送付、メール、FAXの送信)を目的に利用いたします。

※協会使用欄

受付	連絡

申込後1週間以内に、受理確認のご連絡をします。連絡がない場合には、当協会までご連絡ください。

アンケートにご協力ください ※該当項目に☑をご記入ください

1. 今回の研修は何でお知りになりましたか？	<input type="checkbox"/> ホームページ	<input type="checkbox"/> 当協会広報誌	<input type="checkbox"/> 公的機関メールマガジン
<input type="checkbox"/> ダイレクトメール	<input type="checkbox"/> その他〔 〕		
2. 今後、当協会からのご案内の送付(上記申込書連絡担当者宛)を希望しますか？	<input type="checkbox"/> 希望する	<input type="checkbox"/> 希望しない	※希望する場合には、今後、ご案内を送付します。
3. 取り上げて欲しい研修テーマはありますか？(複数回答可)	<input type="checkbox"/> 階層別 <input type="checkbox"/> 業務遂行(評価・財務等) <input type="checkbox"/> 生産性向上(業務改善等) <input type="checkbox"/> 対人スキル <input type="checkbox"/> CS・接客 <input type="checkbox"/> マーケティング <input type="checkbox"/> 職能別(営業・法務等) <input type="checkbox"/> リスク・コンプライアンス <input type="checkbox"/> 経営戦略 <input type="checkbox"/> 企画力・問題解決力 <input type="checkbox"/> ダイバーシティ <input type="checkbox"/> その他 ※研修名などをご記入ください。		
(女性推進・外国人等)			
4. 研修に参加しやすい時期はいつごろですか？(複数回答可)	<input type="checkbox"/> 4月 <input type="checkbox"/> 5月 <input type="checkbox"/> 6月 <input type="checkbox"/> 7月 <input type="checkbox"/> 8月 <input type="checkbox"/> 9月 <input type="checkbox"/> 10月 <input type="checkbox"/> 11月 <input type="checkbox"/> 12月 <input type="checkbox"/> 1月 <input type="checkbox"/> 2月 <input type="checkbox"/> 3月		