

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4年

9月15日(木)・16日(金)

第2回 令和5年

1月19日(木)・20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)、日本大学生産工学部非常勤講師。(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
うえ、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：9月1日(木)

第2回：1月5日(木)

■ その他

- ・昼食は各自ご用意ください。
- ・申込受理後、受講票及び会場案内図を送付いたします。
- ・受講料は研修終了後に請求書を送付いたしますので、納入期日までにお支払ください。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。【コロナ対応】
- ・受講キャンセルの場合は、必ずご連絡ください(当日も含む)。ご連絡がない場合は、キャンセル料として全額請求いたしますので、予めご了承ください。【コロナ対応】
- ・お申込みが一定の人数に達しない場合や、新型コロナウイルス感染拡大の状況により、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							
T E L			F A X							
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 9/15 9/16	第2回 1/19 1/20	(フリガナ)	所属		年齢		性別	男・女
				ISO活動経験:有(年 月)・無	受講経験:有(回)・無					
	2	第1回 9/15 9/16	第2回 1/19 1/20	(フリガナ)	所属		年齢		性別	男・女
				ISO活動経験:有(年 月)・無	受講経験:有(回)・無					
	3	第1回 9/15 9/16	第2回 1/19 1/20	(フリガナ)	所属		年齢		性別	男・女
			ISO活動経験:有(年 月)・無	受講経験:有(回)・無						
4	第1回 9/15 9/16	第2回 1/19 1/20	(フリガナ)	所属		年齢		性別	男・女	
			ISO活動経験:有(年 月)・無	受講経験:有(回)・無						
5	第1回 9/15 9/16	第2回 1/19 1/20	(フリガナ)	所属		年齢		性別	男・女	
			ISO活動経験:有(年 月)・無	受講経験:有(回)・無						

【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		