年　　月　　日

後付消音器性能等確認申請者要件審査申込書

株式会社ＪＱＲ　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　〒

申込者（代表者）住　所：

　　　　　　　　　　　（ふりがな）

　　　　　　　　会社名：

役　職：

（ふりがな）

氏　名：

Tel. Fax.

私は、貴社の性能等確認業務規程に基づき、品質管理体制の事前確認について別紙を添えて申し込みます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | 性能等確認申請希望提出時期（申請書類：第２号様式　　　　及び添付書類） | 　　 年　　　月頃　注）申請書類の書面審査/工場審査/（是正処置）に必要な期間を 含めた日程調整をお考え下さるようお願いします。 |
| 2 | 自社の品質管理体制の基準 | * ISO9001認証取得

（審査登録機関名称及び登録番号）　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　* JIS認証取得

（登録認証機関の名称及び認証番号） 　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　　　　　* その他
 |
| 3 | 製作工場の品質管理体制の基準 | * ISO9001認証取得

（審査登録機関名称及び登録番号）　 　　　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　* JIS認証取得

（登録認証機関の名称及び認証番号） 　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　　　　　* その他
 |
| 4 | 製作工場 | * 自　社
* OEM
 | 名　称： |  |
| 所在地： |  |
| 5 | 希望試験形態 | * ａ）貴性能等確認機関の指定試験場所
* ｂ）申請者の指定試験場所での立会試験

試験場所：　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　* ｃ）公的試験機関の試験データーの活用
 |
| 6 | 連絡先担当者 | 役職名： |  | （ﾌﾘｶﾞﾅ） |  |
| 氏　　名： |  |
| 電話番号： | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（内線：　　　　　） |
| E-mail： |  |
| 7 | アクセス情報 | 最寄駅 (　　　　　　　線　　　　　　　　駅)より□バス・□タクシー（　　）分・徒歩（　　）分※書面審査の結果、当性能等確認機関担当者が検査・審査で訪問する場合がございます。その際は当社規定の出張費をご請求させて頂きます。 |
| 8 | 備考(ＯＥＭ追加情報・ご質問・ご要望等 ） |  |

ご注意）本申込書を受付けても、第2号様式(後付消音器の性能等確認申請書)の提出を行わなければ正式の申請となりません。

**下記太枠欄は、記入しないでください。**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ＪＱＲ使用欄** | 受　付　日 | 年　　月　　日 | 受付番号 |  |
| 受付印 | 検印 | 工場審査日 | 年　　月　　日 | 申請者ID |  |
| ㊞ | ㊞ | 審査完了日 | 　　年　　月　　日 | Web PW |  |
| 申請者証送付日 | 年　　月　　日 | 管理期限 | 　年　　月　　日 |
| 手数料収納日 | 年　　月　　日 | 備考 |  |

**お願い**

当社に申し込まれた**きっかけ**(情報源等)をお教え下さい(該当する番号の□に印を付けてください)

□①ダイレクトメール □②新聞記事又は広告 □③雑誌記事又は広告

□④当社のホームページ □⑤知り合いからの紹介 □⑥当社のＩＳＯコンサルを受けている。

□⑦自動車関連会社（　　　　　　　　）からの情報 □⑧その他（　　　　　　　　　　　　　)