

(様式第 1 号)

JISHA 方式適格 OSHMS 認証申込書

受付番号	
受付日	年 月 日
担当者	

中央労働災害防止協会

安全衛生マネジメントシステム審査センター 所長 殿

事業場名 _____
事業場の長 役職・氏名 _____

JISHA 方式適格 OSHMS 認証を以下のとおり申し込みいたします。なお、裏面の記載事項に同意します。

申 込 日	年 月 日		
対象事業場名			
所在地	〒 _____		
最寄り駅	線 _____ 駅から 約 _____ km _____ で約 _____ 分		
担当部課		連絡担当者 職・氏名	
T E L	(_____)	F A X	(_____)
e-mail		労働者数	_____ 人
業 種		労働保険の業種番号	
事業の内容			
備 考 (認証範囲等)			

枠内のみ記入してください。

認証の対象とする事業場の組織図を添付してください。

ご記入いただきました個人・企業情報につきましては、当協会が責任を持って保管し、認証事業の的確な実施（連絡、運営、後日の問い合わせ対応等）のためにのみ利用させていただきます。

(裏面)

JISHA方式適格OSHMS認証にかかわる当協会の責任等について

中央労働災害防止協会

- 1 J I S H A方式適格O S H M S認証は、事業場における労働安全衛生マネジメントシステム（O S H M S）の実施状況がJ I S H A方式適格O S H M S基準に適合している旨を認証する制度であり、認証を受けた事業場（認証事業場）における安全衛生管理に全く問題がないこと又は認証後における労働災害の無発生・減少等を保証するものではありません。
したがって、認証事業場において発生した安全衛生管理上の問題又は労働災害に関しては、当協会は次項に掲げる場合を除き一切の責任を負わないものとします。
- 2 J I S H A方式適格O S H M S認証に関し、当協会に重大な過失があったことに起因して認証事業場に何らかの損害が発生した場合に当協会が負う損害賠償義務は、受領済みの認証料等の額を上限とするものとします。
- 3 J I S H A方式適格O S H M S認証は、その審査結果を自事業場の内部監査に位置づける（代える）ことはできません。なお、位置づける場合は申込書を受理しません。
- 4 認証事業場は、当協会の「J I S H A方式適格O S H M S認証事業に関する規程」の規定に従って、①定期報告、災害等発生報告等の報告、②登録事項の変更の届出等の届出、③認証範囲の変更に係る申込みなどをしていただく必要があります。これらの義務を怠った場合には、認証を取り消すことがあります。

以上