

# ISO9001:2015内部監査員養成講座 養成コース / スキルアップコース

令和3年6月

主催：一般財団法人京都府中小企業センター

ISO9001:2015内部監査員養成講座（養成コース・スキルアップコース）の受講者を次のとおり募集します。

※ 今後の新型コロナウイルスの感染状況により、開催を中止・延期する場合がありますので、あらかじめご承知願います。

## ● 開催要領

コース・定員	日時	会場	内容（予定）
養成コース （定員16名） 初心者の方もご参加いただけます。	<1日目> 8月3日(火) 9:30~16:30	京都経済センター 会議室	<ul style="list-style-type: none"> <li>ISO9001:2015 要求事項の説明</li> <li>ISO9001:2015 規格の要求事項を考える</li> <li>内部監査の概要とフローを理解する</li> </ul>
	<2日目> 8月4日(水) 9:30~16:30		<ul style="list-style-type: none"> <li>チェックリスト（監査での確認事項）作成</li> <li>監査所見の指摘</li> <li>是正処置</li> <li>質疑応答、コースのまとめ</li> <li>最終試験</li> </ul>
スキルアップ コース （定員16名） 内部監査の手法をさらに深めたい方のコースです。	<1日目> 8月5日(木) 9:30~16:30	京都経済センター 会議室	<ul style="list-style-type: none"> <li>ISO9001:2015 要求事項の説明</li> <li>ISO9001:2015 要求事項の理解</li> <li>タートルモデル</li> </ul>
	<2日目> 8月6日(金) 9:30~16:30		<ul style="list-style-type: none"> <li>チェックリスト作成、重要度とリスクをベースにした監査</li> <li>監査所見の指摘</li> <li>是正処置</li> <li>質疑応答、コースのまとめ</li> <li>最終試験</li> </ul>

※ 理解度を高めるために、ISO9001:2015（JIS Q 9001:2015）規格及び自社の品質マニュアルなどを読んでおいてください。注：ISO9001:2015（英語で発行）とJIS Q 9001:2015（ISO9001:2015の和訳）は同じ規格です。

※ 遅刻、早退等のない様をお願いします。修了証書を発行できない場合がありますのでご注意ください。

## ● 講師

まつもり しゅういち  
松 森 秀 一 マネジメント サポート社 代表

株式会社 グローバルテクノ 主任講師

DNVビジネス・アシュアランス・ジャパン株式会社 品質/環境 主任審査員

IRCA登録品質/環境マネジメントシステム主任審査員（A016927）

マネジメントサポート社

tinu1@mbox.kyoto-inet.or.jp

<http://web.kyoto-inet.or.jp/people/shuichim/>

● 申込方法等

申込先	〒600-8009 京都市下京区四条通室町東入函谷鉾町 78 番地 京都経済センター410 号室 一般財団法人京都府中小企業センター 電話 (075) 354-3010 FAX (075) 354-3016
申込方法	下記受講申込書により FAX でお申込みください。なお、定員になり次第締め切ります。
受講料 支払方法	受講料 各コース 1 人 10,000 円 (税込み) は、受講初日の 1 週間前までに下記口座へお振込みください。振込み手数料はご負担ください。 (養成コース：7月27日まで / スキルアップコース：7月29日まで) <b>受講料振込先</b> 京都銀行 京都経済センター出張所 / 普通預金 No.1002223 口座名義「一般財団法人京都府中小企業センター」  ※ 入金後、不参加であっても受講料は返却できませんのでご了承ください。 新型コロナウイルスのため、開催中止となった場合は、返金させていただきます。

● 会場案内 (京都経済センター)



- ・京都市営地下鉄烏丸線「四條駅」北改札出てすぐ
- ・阪急電車京都線「烏丸駅」26 番出口直結
- ・京都市バス「四條烏丸」徒歩すぐ

● 新型コロナウイルス感染拡大予防対策について

入室時の検温や消毒液の設置、会場の換気、他の受講生との間隔をあけるなどの対策を講じます。  
37.5 度以上の発熱や体調不良等の場合は、受講をご遠慮ください。  
受講生の皆さまには、必ずマスクの着用をお願いします。

● 受講申込書

申込先 FAX : 075 (354) 3016

企業名	担当者名：		TEL	( ) -
			FAX	( ) -
所在地	〒 -			
資本金：	円	従業員数：	名	業種・事業内容：
所属・役職	満年齢	氏名 (ふりがな)		受講コース (いずれかに○をつけてください)
				養成コース ・ スキルアップコース
				養成コース ・ スキルアップコース

※本申込書にご記入いただいた個人情報は、当センターで開催する講座等のみに使用いたします。  
※参加者の氏名は、修了証書に印字しますので、楷書ではっきりとお書きください。