

ご記入前には必ず保存をお願いいたします。  
 ◇書き込み可能な PDF です。



Product Service

**Appendix B** ? ← 各フォームと一緒にこの Appendix B をご提出ください。

Details on all sites covered by the same quality management system **事業所情報記入用紙**

? ← 会社名を入力ください。略称でも結構です。

? 申請書識別番号 ②

①

**Manufacturer:** TSJ(申請者の会社名を入力してください)

**Application identification:** 2014-001 (新申請の識別番号を入力ください)

マニファクチャラー

ID No を付与ください。  
 例: 連続番号やシリアル番号、日付など。別紙 (Appendix) にも全て同じ申請番号を付与ください

Details on all sites included in the certification scope covered by the same quality management system (should appear on certificate)

③

**事業所の情報を記入ください**

? ← 同じ品質システム下にあり、認証の範囲内にある事業所をご記入ください。

④ **事業所の該当する活動に  
 チェックを入れて下さい**

Company name:	Contact:	Management/ Administration	Regulatory Affairs	Design/ Development	Production	Final inspection and testing	?
Company name: TUV SUD Japan Co., Ltd. Kansai Office Address: x-x-xx, Miyahara, Yodogawa-ku Osaka xxx-xxxx Japan Contact: Xxxxxx Xxxxx Tel.: +81-6-xxxx-xxxx Email: xxxxxxxx@tuv-sud.jp Products: Electrocardiograph		*1 <input checked="" type="checkbox"/>	*2 <input checked="" type="checkbox"/>	*3 <input checked="" type="checkbox"/>	*4 <input type="checkbox"/>	*5 <input type="checkbox"/>	
Company name: TUV SUD Japan Co., Ltd. Kanagawa Factory Address: x-x-xx, Kuriki, Asano-ku Kawasaki-shi, Kanagawa xxx-xxxx Japan Contact: Xxxxxx Xxxxx Tel.: +81-44-xxxx-xxxx Email: xxxxxxxx@tuv-sud.jp Products: Blood Filter		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Distribution
Company name: Address: Contact: Tel.: Email: Products:		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Company name: Address: Contact: Tel.: Email: Products:		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Company name: Address: Contact: Tel.: Email: Products:		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Company name: Address: Contact: Tel.: Email: Products:		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

左記の活動以外で  
 認証の範囲内の  
 活動を追記して下  
 さい。(例: 販売、  
 営業、サービス等)