



## LLOYD'S REGISTER QUALITY ASSURANCE

Japan Business Centre, Queen's Tower A, 10th Floor  
2-3-1Minatomirai, Nishi-ku, Yokohama 220-6010, Japan  
TELEPHONE 045 682 5280 FAX 045 682 5289

## CUSTOMER INFORMATION FORM (ISO20000-1 審査見積依頼書)

社名及び事業所名は英語でご記入下さい。  
該当の製品・サービスのカタログを添えて郵送して下さい。

連絡先/Contact Location			
会社名/事業所名		担当者名(フリガナ)	
Company Name		E-Mail Address	
住所 (フリガナ)		担当者所属部門	
Post code	Tel No	Fax No	Mail Address

MAIN Location (Location 1) Section A COMPANY DETAILS			
Company Name (会社名. 事業所名)		(審査対象の活動/サービス) Activities/Products	
住所 (フリガナ)			
Post code	Tel No	Fax No	
対象となる従業員数? Total number of employees at this location?			名

Other Locations (Location 2) 対象となる他の場所			
Company Name (会社名. 事業所名)		(審査対象の活動/サービス) Activities/Products	
Address (住所)			
Post code	Tel No	Fax No	
対象となる従業員数? Total number of employees at this location?			名

Other Locations (Location 3) 対象となる他の場所			
Company Name (会社名. 事業所名)		(審査対象の活動/サービス) Activities/Products	
Address (住所)			
Post code	Tel No	Fax No	
対象となる従業員数? Total number of employees at this location?			名

審査場所が三ヶ所以上の場合は別紙にご記入下さい。

Section B Activities 活動内容及び人数		従業員数 名		
ITサービスプロセス人員数を各部門毎、各場所毎に下記の空欄にご記入ください				
部 門	従業員数			
	場所 1	場所 2	場所 3	
トップマネジメント人員数				

Section C Proposed Scope of Approval 登録範囲	
<p>御希望の登録範囲を英語または日本語で御記入下さい  (例) (Provision of IT service(s) in relation to A./Aに関連するIT運用マネジメント)</p>	
<p>どの規格を認証取得していますか？</p> <input type="checkbox"/> ISO 9001:2000 <input type="checkbox"/> BS7799 - Parts2/ISMS ver.2.0 or ISO/IEC27001:2005 <input type="checkbox"/> ISO 14001:2004 <input type="checkbox"/> TickIT	
<p>登録済み規格の概要（規格名、適用範囲など）をご記入ください。</p>	
<p>ISO20000-1は運用開始していますか？</p> <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No (運用開始予定              年              月頃)	<p>ギャップアナリシス※は必要ですか？</p> <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes (何日間ですか?) <input type="checkbox"/> 1 日 <input type="checkbox"/> 2 日 <input type="checkbox"/> 3 日 <input type="checkbox"/> 日 <p>※ 規格要求事項と御社の現状とのギャップを分析するための、初回審査前に実施可能な審査サービスです。</p>

