

第24期 ISO 9001、ISO 14001 内部監査員養成研修会

講師：株式会社品質保証総合研究所（JQA I）

ISO9001 主任講師 山本紘之氏

ISO14001 主任審査員 岩田顕氏、ISO14001 主任審査員 池田真夫氏

当研修は、ISO9001・ISO14001の認証取得を目指している組織の方、または内部監査員の養成を必要としている組織の方を対象に、規格の概要から監査の実務までを学ぶ2日間の通学研修です。

研修では、用語の定義などの基礎知識はもとより、特に内部監査員として必要な監査技法を習得することに力をいれております。また、事例をもとにしたロールプレイングは、これまで参加いただいた皆様からも“監査側・被監査側の立場を体験しながら研修が進められるので大変勉強になる”と高い評価をいただいております。

講師には、ISOの入門から活用までをサポートするセミナー業務と、審査業務を実施している株式会社品質保証総合研究所（JQA I）の池田真夫氏、岩田顕氏、山本紘之氏の御三方に解説いただきますので、受講希望の方は御申込みください。

※研修2日目の修了テストに合格された方は“株式会社品質保証総合研究所（JQA I）”名で修了証書を発行致します。

□ と き

● **ISO 9001 内部監査員養成研修会**（研修時間は何れも 9:30～17:00）

- ① 令和7年5月15日(木)～16日(金)の2日間（会場「県産業会館(水戸市)」にて開催）
- ② 令和7年7月17日(木)～18日(金)の2日間（会場「ホテル山水(古河市)」にて開催）
- ③ 令和7年10月23日(木)～24日(金)の2日間（会場「県産業会館(水戸市)」にて開催）
- ④ 令和7年12月11日(木)～12日(金)の2日間（会場「県産業会館(水戸市)」にて開催）

※講師は(株)品質保証総合研究所(JQA I) ISO9001 主任講師 山本紘之氏

● **ISO 14001 内部監査員養成研修会**（研修時間は何れも 9:30～17:00）

- ① 令和7年6月19日(木)～20日(金)の2日間（会場「県産業会館(水戸市)」にて開催）
- ② 令和7年9月18日(木)～19日(金)の2日間（会場「ホテル山水(古河市)」にて開催）

※6月講師は(株)品質保証総合研究所(JQA I) ISO14001 主任審査員 池田真夫氏

※9月講師は(株)品質保証総合研究所(JQA I) ISO14001 主任審査員 岩田顕氏

□ ところ 古河市中央町1-8-32「**ホテル山水**」（古河駅西口より徒歩約10分）

水戸市桜川2-2-35「**茨城県産業会館**」（水戸駅南口より徒歩約5分）

□ 参加費 当協会会員:22,000円/人 非会員:46,000円/人

（参加費には、テキスト・昼食(2日分)・修了証書発行費用等が含まれております）

□ 定員 24名。 **最小催行人数は12名。**

(研修の有効性確保の観点から、定員を超えてのご参加はお受けできませんので、お早目のお申し込みをお願い致します)

□ スケジュール・内容 (両研修とも下記内容で進めて参ります)

※両研修とも基本的に下記内容で進めて参りますが、オンラインでの開催の場合は、若干のスケジュール調整が入る可能性がありますので、予めご了承ください。

(1日目)

・ガイダンス ・規格の解説 ・内部監査とその技法について ・チェックリストの作成、

(2日目)

・ロールプレイング (監査の模擬訓練：チームミーティング、オープニングミーティング、証拠の収集、クロージングミーティング、講評)
・修了テスト (理解度チェック)、総評 ・修了証書授与

□ 申込方法 下記申込書に必要事項をご記入のうえ、修了証書発行手続き (“株式会社品質保証総合研究所(JQA I)”名での修了証書となります) の都合上、各研修開催日の7日前迄にFaxまたはEメールにて下記宛にご連絡ください。開催日の5日前を目途に詳細のご連絡をさせていただきます。

□ 照会先 一般社団法人茨城県経営者協会 薄井優
〒310-0801 水戸市桜川 2-2-35 茨城県産業会館 11F
Tel : 029-221-5301 Fax : 029-224-1109 E-mail : usui@ikk.or.jp

茨城経協 Fax : 029-224-1109、または、E-mail : usui@ikk.or.jp 行き

第24期 ISO9001・14001 内部監査員養成研修会 参加申込書

会社名					
住所	〒				
ふりがな 参加者氏名	所属 役職名		参加日	月	日～ 日の研修
ふりがな 参加者氏名	所属 役職名		参加日	月	日～ 日の研修
ふりがな 参加者氏名	所属 役職名		参加日	月	日～ 日の研修
ふりがな 参加者氏名	所属 役職名		参加日	月	日～ 日の研修
ふりがな 参加者氏名	所属 役職名		参加日	月	日～ 日の研修

申込担当者 氏名		申込担当者 所属部署名	
Tel		E-mail	

※参加者氏名は“修了証書”に記載致しますので、お間違いのないようご注意ください。

※参加者および申込みご担当者の情報は、参加票送付・研修時の名簿配布以外の目的では使用しません。また、当協会個人情報の取り扱い規程に則り安全かつ適正に管理するよう努めます。