

工場審査是正処置回答書

回答者：		
是正処置要求書発行番号：	回答年月日：	
作成者（所属・役職・氏名）：	承認者（所属・役職・氏名）：	
<p>1. 指摘された不適合の原因</p> <p>2. 不適合の是正処置及び実施（予定）時期</p> <p>3. 再発防止対策及び実施（予定）時期</p> <p>4. 添付資料（是正処置等を証明するもの）</p> <p>※ 記載しきれない場合は、別紙に記載してください。</p>		
<input type="checkbox"/> 受諾（処置完了予定日： 平成 年 月 日） <input type="checkbox"/> 追加資料要求 <input type="checkbox"/> 再審査必要 <input type="checkbox"/> 再是正必要	審査員 [署名]： 平成 年 月 日	審査員(リーダー) [署名]： 平成 年 月 日
<input type="checkbox"/> 処置完了 平成 年 月 日	審査員 [署名]： 平成 年 月 日	審査員(リーダー) [署名]： 平成 年 月 日