

是正処置報告書

【番号】

被監査部門		監査実施日		年 月 日	
被監査部門 責任者／出席者		監査区分		<input type="checkbox"/> 定期 <input type="checkbox"/> 臨時	
		監査責任者／監査員			

監査員記入	要求事項・不適合内容	【要求事項】			
		【不適合内容】			
		【不適合レベル】 <input type="checkbox"/> 重大な不適合 <input type="checkbox"/> 軽微な不適合 <input type="checkbox"/> アドバイス		監査責任者	監査員
		【是正処置要望期日】 年 月 日			

是正処置部門記入	是正処置内容	【不適合の発生原因】			
		【是正処置内容】			
		【別紙資料】 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		部門責任者	担当者
		【対策実施日】 年 月 日			

効果の確認	【効果の確認】			
	【効果確認日】 年 月 日		監査責任者	部門責任者
	【効果確認結果】 <input type="checkbox"/> 完了 <input type="checkbox"/> 再是正処置要求			