

附件四

職業安全衛生管理系統績效審查 複審申請表

申請單位名稱				負 責 人	
申請單位地址				統 一 編 號	
產 業 別				勞工保險證字號	
職業安全衛生管理單位名稱				職業安全衛生業務主管姓名	
本業務 連絡人	姓 名			職 稱	
	電 話			e-mail	
績效審查結果公文所載之未達成項目回覆說明與增補資料					
未達成之 自評表項 目編號	自評表 細項內容	申請單位回覆說明			增補資料編號 (請依附件三 填表說明中佐 證資料編碼方 式編號)
範例： 4-3-1-1	1. 定期檢討採購管理案例。	增補採購管理案例檢討會議紀錄。			4-3-1-1
	(表格不敷使用請 自行增列)				

謹填具以上資料並檢具相關增補資料，申請職業安全衛生管理系統績效審查複審。

此致

(職業安全衛生管理系統審查作業機構)

申請單位名稱：

(用印)

負責人：

(用印)

中 華 民 國 年 月 日