

PERMOHONAN SERTIFIKASI

Tanggal permohonan							
Jenis Permohonan <input type="checkbox"/> Sertifikasi Awal <input type="checkbox"/> Surveillance <input type="checkbox"/> Triennial <input type="checkbox"/> Penambahan ruang lingkup <input type="checkbox"/> Transfer Sertifikasi							
Nama Organisasi							
Alamat Utama							
			Kota:		KodePos:		
			Telepon:		Fax:		
			Website :		Email :		
Jumlah Lokasi Perusahaan							
Alamat Lokasi 2							
Alamat Lokasi 3							
Direktur :			P.I.C ISO :				
No. Telp :			No. Telp :				
Email :			Email :				
Nomor NPWP Organisasi :							
PIC Keuangan :				No. Telp. / HP :			
Alamat Email PIC Keuangan :							
Persyaratan hukum dan perundangan							
Skema sertifikasi <input type="checkbox"/> ISO 9001:2015 <input type="checkbox"/> ISO 14001:2015 <input type="checkbox"/> ISO 45001:2018 <input type="checkbox"/> ISO 22000:2018 <input type="checkbox"/> FSSC 22000 V 5.1 <input type="checkbox"/> GMP / HACCP <input type="checkbox"/> ISO 27001:2013 <input type="checkbox"/> Lainnya							
Pengecualian jika ada Klausal							
Lingkup Sertifikasi							
Produk atau jasa akhir yang diproduksi / dilayani organisasi							
Proses utama yang dilakukan untuk menghasilkan produk atau jasa akhir yang diproduksi / dilayani organisasi							
Daftar peraturan perundangan yang relevan dengan organisasi							
Proses Outsourching, jika ada <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak Jika Ya, Jelaskan type proses outsource dan control :							
Jumlah Karyawan							
	Lokasi	Total Karyawan	Shift			Full Time	Part time
			1	2	3		
	Lokasi 1						
	Lokasi 2 (Temporary)						
	TOTAL						
Status Karyawan							
Hanya berlaku untuk 9001, 14001 & 45001		Jumlah karyawan penuh waktu untuk pekerjaan berbeda: Jumlah karyawan untuk pekerjaan sama: Jumlah karyawan paruh waktu: Jumlah karyawan sementara: Jumlah karyawan tidak terampil:					
Hanya berlaku untuk K3MS		Berapa banyak personel yang bekerja di lokasi: Berapa banyak personel yang bekerja di luar lokasi:					
Hanya berlaku untuk ISO 27001 & ISO 20000-1		Jumlah total karyawan yang bekerja di semua shift dalam lingkup ISMS/ITSMS:					
Audit Integrasi		Apakah dilakukan audit integrasi atau terpisah? <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak Jika jawabannya YA, jelaskan integrasinya.					
Apakah pernah disertifikasi dengan Standard lainnya ?		<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak Jika Ya, sebutkan nama standarnya:					
Apakah ada keterlibatan konsultan		<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak Jika Ya, sebutkan nama konsultannya:					

PERMOHONAN SERTIFIKASI

Informasi Tambahan																																																					
ISO 9001	<p>Apakah Organisasi mempunyai list identifikasi Resiko & Peluang? <input type="checkbox"/>Ya <input type="checkbox"/>Tidak</p> <p>Apakah Organisasi mempunyai Manual manajemen mutu, Kebijakan mutu dan prosedur? <input type="checkbox"/>Ya <input type="checkbox"/>Tidak</p> <p>Apakah Program Internal Audit terkait Mutu? <input type="checkbox"/>Ya <input type="checkbox"/>Tidak</p> <p>Apakah Program Internal Audit di terapkan? <input type="checkbox"/>Ya <input type="checkbox"/>Tidak</p>																																																				
EMS	<p>Apakah Organisasi mempunyai list identifikasi aspek penting lingkungan? <input type="checkbox"/>Ya <input type="checkbox"/>Tidak</p> <p>Apakah Organisasi mempunyai Manual manajemen lingkungan? <input type="checkbox"/>Ya <input type="checkbox"/>Tidak</p> <p>Apakah Program Internal Audit terkait Lingkungan? <input type="checkbox"/>Ya <input type="checkbox"/>Tidak</p> <p>Apakah Program Internal Audit di terapkan? <input type="checkbox"/>Ya <input type="checkbox"/>Tidak</p>																																																				
OHSMS	<p>Identifikasi Bahaya? <input type="checkbox"/>Ya <input type="checkbox"/>Tidak</p> <p>Detil setiap kritikal resiko kesehatan dan keselamatan terjadi identifikasi?</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">Potensi bahaya dan factor lainnya.</th> <th style="width: 40%;">Range indicator dalam menentukan score</th> <th style="width: 30%;">Kriteria penilaian</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">Hal-hal yang berbahaya</td> <td>1. Adanya beberapa hal yang berbahaya (tetapi tidak terukur).</td> <td><input type="checkbox"/>Ya <input type="checkbox"/>Tidak <input type="checkbox"/>NA</td> </tr> <tr> <td>2. Adanya beberapa hal yang berbahaya (terukur).</td> <td><input type="checkbox"/>Ya <input type="checkbox"/>Tidak <input type="checkbox"/>NA</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">Kendaraan/interaksi pejalan kaki (termasuk fork-lifts)</td> <td>1. Ada lalu lintas kendaraan yang berpotensi berinteraksi dengan karyawan atau orang lain namun interaksi ini sangat terbatas karena rendahnya jumlah kendaraan yang terlibat dan potensi pejalan kaki yang terbatas.</td> <td><input type="checkbox"/>Ya <input type="checkbox"/>Tidak <input type="checkbox"/>NA</td> </tr> <tr> <td>2. Ada sejumlah forklift dan kendaraan lain lalu lalang disekitar area kerja, karyawan dan pejalan kaki bias memasuki area kendaraan.</td> <td><input type="checkbox"/>Ya <input type="checkbox"/>Tidak <input type="checkbox"/>NA</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">Lokasi Lain (termasuk bangunan) atau bahaya mekanis.</td> <td>1. Lokasi jarang digunakan</td> <td><input type="checkbox"/>Ya <input type="checkbox"/>Tidak <input type="checkbox"/>NA</td> </tr> <tr> <td>2. Lokasi digunakan setiap hari</td> <td><input type="checkbox"/>Ya <input type="checkbox"/>Tidak <input type="checkbox"/>NA</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">Penanganan manual (termasuk sindrom kerja berlebihan)</td> <td>1. Ada penanganan, penyimpanan, pengangkutan atau penggunaan bahan berbahaya.</td> <td><input type="checkbox"/>Ya <input type="checkbox"/>Tidak <input type="checkbox"/>NA</td> </tr> <tr> <td>2. Ada penanganan, penyimpanan, pengangkutan atau penggunaan bahan berbahaya setiap hari oleh sejumlah orang</td> <td><input type="checkbox"/>Ya <input type="checkbox"/>Tidak <input type="checkbox"/>NA</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">Kontaminasi atmosfer selain dari zat berbahaya (tidak termasuk ruang tertutup)</td> <td>1. Ada kebutuhan untuk menguji kontaminasi atmosfer untuk memastikan kadar di bawahnya berbahaya</td> <td><input type="checkbox"/>Ya <input type="checkbox"/>Tidak <input type="checkbox"/>NA</td> </tr> <tr> <td>2. Ada kontaminasi udara di atmosfer yang memerlukan peralatan pernapasan untuk dipakai secara teratur (mungkin berada di tempat kerja yang terbatas).</td> <td><input type="checkbox"/>Ya <input type="checkbox"/>Tidak <input type="checkbox"/>NA</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">Menggunakan radiasi ion atau non ion.</td> <td>1. Terdapat sumber radiasi rendah</td> <td><input type="checkbox"/>Ya <input type="checkbox"/>Tidak <input type="checkbox"/>NA</td> </tr> <tr> <td>2. Terdapat sumber radiasi tinggi</td> <td><input type="checkbox"/>Ya <input type="checkbox"/>Tidak <input type="checkbox"/>NA</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">Area yang tertutup</td> <td>1. Ada ruang tertutup</td> <td><input type="checkbox"/>Ya <input type="checkbox"/>Tidak <input type="checkbox"/>NA</td> </tr> <tr> <td>2. Terdapat ruang terbatas dan atau sejumlah tim beroperasi di ruang tertutup.</td> <td><input type="checkbox"/>Ya <input type="checkbox"/>Tidak <input type="checkbox"/>NA</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">Terpeleset, tersandung dan jatuh</td> <td>1. Terdapat bahaya Terpeleset, tersandung dan jatuh.</td> <td><input type="checkbox"/>Ya <input type="checkbox"/>Tidak <input type="checkbox"/>NA</td> </tr> <tr> <td>2. Terdapat beberapa aktivitas yang menyebabkan orang terpeleset, tersandung dan jatuh.</td> <td><input type="checkbox"/>Ya <input type="checkbox"/>Tidak <input type="checkbox"/>NA</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">Berisik</td> <td>1. Terdapat tingkat kebisingan yang tidak melebihi standar maksimum kebisingan yang di sahkan</td> <td><input type="checkbox"/>Ya <input type="checkbox"/>Tidak <input type="checkbox"/>NA</td> </tr> <tr> <td>2. Terdapat tingkat kebisingan yang melebihi standar maksimum kebisingan yang di sahkan</td> <td><input type="checkbox"/>Ya <input type="checkbox"/>Tidak <input type="checkbox"/>NA</td> </tr> <tr> <td>Lingkungan kerja yang panas</td> <td>1. Terdapat tingkat panas yang sangat tinggi</td> <td><input type="checkbox"/>Ya <input type="checkbox"/>Tidak <input type="checkbox"/>NA</td> </tr> </tbody> </table>		Potensi bahaya dan factor lainnya.	Range indicator dalam menentukan score	Kriteria penilaian	Hal-hal yang berbahaya	1. Adanya beberapa hal yang berbahaya (tetapi tidak terukur).	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> NA	2. Adanya beberapa hal yang berbahaya (terukur).	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> NA	Kendaraan/interaksi pejalan kaki (termasuk fork-lifts)	1. Ada lalu lintas kendaraan yang berpotensi berinteraksi dengan karyawan atau orang lain namun interaksi ini sangat terbatas karena rendahnya jumlah kendaraan yang terlibat dan potensi pejalan kaki yang terbatas.	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> NA	2. Ada sejumlah forklift dan kendaraan lain lalu lalang disekitar area kerja, karyawan dan pejalan kaki bias memasuki area kendaraan.	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> NA	Lokasi Lain (termasuk bangunan) atau bahaya mekanis.	1. Lokasi jarang digunakan	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> NA	2. Lokasi digunakan setiap hari	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> NA	Penanganan manual (termasuk sindrom kerja berlebihan)	1. Ada penanganan, penyimpanan, pengangkutan atau penggunaan bahan berbahaya.	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> NA	2. Ada penanganan, penyimpanan, pengangkutan atau penggunaan bahan berbahaya setiap hari oleh sejumlah orang	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> NA	Kontaminasi atmosfer selain dari zat berbahaya (tidak termasuk ruang tertutup)	1. Ada kebutuhan untuk menguji kontaminasi atmosfer untuk memastikan kadar di bawahnya berbahaya	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> NA	2. Ada kontaminasi udara di atmosfer yang memerlukan peralatan pernapasan untuk dipakai secara teratur (mungkin berada di tempat kerja yang terbatas).	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> NA	Menggunakan radiasi ion atau non ion.	1. Terdapat sumber radiasi rendah	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> NA	2. Terdapat sumber radiasi tinggi	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> NA	Area yang tertutup	1. Ada ruang tertutup	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> NA	2. Terdapat ruang terbatas dan atau sejumlah tim beroperasi di ruang tertutup.	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> NA	Terpeleset, tersandung dan jatuh	1. Terdapat bahaya Terpeleset, tersandung dan jatuh.	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> NA	2. Terdapat beberapa aktivitas yang menyebabkan orang terpeleset, tersandung dan jatuh.	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> NA	Berisik	1. Terdapat tingkat kebisingan yang tidak melebihi standar maksimum kebisingan yang di sahkan	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> NA	2. Terdapat tingkat kebisingan yang melebihi standar maksimum kebisingan yang di sahkan	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> NA	Lingkungan kerja yang panas	1. Terdapat tingkat panas yang sangat tinggi	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> NA
Potensi bahaya dan factor lainnya.	Range indicator dalam menentukan score	Kriteria penilaian																																																			
Hal-hal yang berbahaya	1. Adanya beberapa hal yang berbahaya (tetapi tidak terukur).	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> NA																																																			
	2. Adanya beberapa hal yang berbahaya (terukur).	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> NA																																																			
Kendaraan/interaksi pejalan kaki (termasuk fork-lifts)	1. Ada lalu lintas kendaraan yang berpotensi berinteraksi dengan karyawan atau orang lain namun interaksi ini sangat terbatas karena rendahnya jumlah kendaraan yang terlibat dan potensi pejalan kaki yang terbatas.	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> NA																																																			
	2. Ada sejumlah forklift dan kendaraan lain lalu lalang disekitar area kerja, karyawan dan pejalan kaki bias memasuki area kendaraan.	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> NA																																																			
Lokasi Lain (termasuk bangunan) atau bahaya mekanis.	1. Lokasi jarang digunakan	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> NA																																																			
	2. Lokasi digunakan setiap hari	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> NA																																																			
Penanganan manual (termasuk sindrom kerja berlebihan)	1. Ada penanganan, penyimpanan, pengangkutan atau penggunaan bahan berbahaya.	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> NA																																																			
	2. Ada penanganan, penyimpanan, pengangkutan atau penggunaan bahan berbahaya setiap hari oleh sejumlah orang	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> NA																																																			
Kontaminasi atmosfer selain dari zat berbahaya (tidak termasuk ruang tertutup)	1. Ada kebutuhan untuk menguji kontaminasi atmosfer untuk memastikan kadar di bawahnya berbahaya	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> NA																																																			
	2. Ada kontaminasi udara di atmosfer yang memerlukan peralatan pernapasan untuk dipakai secara teratur (mungkin berada di tempat kerja yang terbatas).	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> NA																																																			
Menggunakan radiasi ion atau non ion.	1. Terdapat sumber radiasi rendah	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> NA																																																			
	2. Terdapat sumber radiasi tinggi	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> NA																																																			
Area yang tertutup	1. Ada ruang tertutup	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> NA																																																			
	2. Terdapat ruang terbatas dan atau sejumlah tim beroperasi di ruang tertutup.	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> NA																																																			
Terpeleset, tersandung dan jatuh	1. Terdapat bahaya Terpeleset, tersandung dan jatuh.	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> NA																																																			
	2. Terdapat beberapa aktivitas yang menyebabkan orang terpeleset, tersandung dan jatuh.	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> NA																																																			
Berisik	1. Terdapat tingkat kebisingan yang tidak melebihi standar maksimum kebisingan yang di sahkan	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> NA																																																			
	2. Terdapat tingkat kebisingan yang melebihi standar maksimum kebisingan yang di sahkan	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> NA																																																			
Lingkungan kerja yang panas	1. Terdapat tingkat panas yang sangat tinggi	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> NA																																																			

PERMOHONAN SERTIFIKASI

	Lingkungan terjadi lantai bawah tanah	1. Sekalibekerja di lantai bawah tanah 2. Ada pekerjaan rutin atau harian di bawah tanah	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> NA
	Penyimpanan dan atau penggunaan bahan peledak.	1. Ada bahan peledak di lokasi 2. Ada bahan peledak yang digunakan	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> NA
	Bahaya listrik	1. Penggunaan peralatan listrik	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> NA
		2. Sekali dibutuhkan personil untuk mengerjakan peralatan listrik.	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> NA
		3. Kebutuhan rutin atau harian bagi personil untuk mengerjakan peralatan listrik.	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> NA
	Lingkungan bertekanan	1. Ada pekerjaan di lingkungan bertekanan	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> NA
	Ancaman intimidasi, kekerasan	1. Paparan intimidasi internal atau kekerasan	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> NA
		2. Paparan intimidasi eksternal atau kekerasan	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> NA
		3. Kedua kondisi berlaku	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> NA
FSMS	Implementasi atau Pengkajian HACCP dilakukan : <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No Jumlah lokasi : Jumlah line proses : Pengolahan : <input type="checkbox"/> Musiman <input type="checkbox"/> Terus menerus		
ISMS/ITSMS	Apakah Anda memiliki informasi rahasia yang akan dicekualikan selama audit di lokasi (Berikan secara rinci)		
Kompleksitas Lingkungan IT			
IT Infrastruktur	1. Platform IT, server, sistem operasi, basis data, jaringan, dll yang sedikit atau sangat terstandarisasi <input type="checkbox"/> 2. Beberapa platform IT yang berbeda, server, sistem operasi, basis data, jaringan, dll <input type="checkbox"/> 3. Berbagai platform IT, server, sistem operasi, basis data, jaringan, dan lain-lain <input type="checkbox"/>		
Ketergantungan pada outsourcing dan pemasok termasuk layanan cloud	1. Sedikit atau tidak ada ketergantungan pada outsourcing <input type="checkbox"/> 2. Beberapa ketergantungan pada outsourcing atau pemasok, terkait dengan beberapa, tetapi tidak semua aktivitas bisnis yang penting <input type="checkbox"/> 3. Ketergantungan yang tinggi pada outsourcing atau pemasok, berdampak besar pada aktivitas bisnis yang penting <input type="checkbox"/>		
Informasi Pengembangan Sistem	1. Pengembangan sistem/aplikasi internal yang tidak atau sangat terbatas <input type="checkbox"/> 2. Beberapa pengembangan sistem/aplikasi secara internal maupun outsourcing untuk beberapa tujuan bisnis yang penting <input type="checkbox"/> 3. Pengembangan sistem/aplikasi secara in-house atau outsourcing untuk tujuan bisnis yang penting <input type="checkbox"/>		
PERNYATAAN : Informasi di atas sesuai dengan pengetahuan dan kepercayaan saya dan saya diberi wewenang untuk memberikan informasi tersebut atas nama perusahaan			
Lampiran :			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Copy NPWP 2. Akta/NIB Perusahaan 3. Struktur Organisasi Terbaru. 			
Nama	Jabatan	Tandatangan	