

品質異常改善通知書

不具合整理No. 43MD-12-001

中野プラスチック工業(株)殿

発行日：2011年 12月 1日

下記の製品は得意先検査の結果、不合格となりました。

再発防止の為対策を記入の上、指定回答日までに原本を回付して下さい。

指定回答日：

検査担当：2011年 12月 7日

生産担当：—

技術担当：—

承認	確認	担当
近藤 11.12.05 広司	浅川 11.12.05 裕規	田幸 11.12.05 大輔

品質保証課記入

図番	VB0005000F	ロットNo.	G111104-1-A-01~02/G111105-1-A-01~05 G111106-1-A-01~04 G111112-1-A-01~05 G111113-1-A-01~05 計5ロット
品名	ベースタイプ5B-F	処置	(通常)・特採・選別・廃棄
対象数量	61,760	コメント	正) 【KEL JAPAN】 誤) 【ERG JAPAN】 ←ベースタイプ5B-01-Fタイプの刻印
クレーム内容及び確認内容	現品違い(刻印間違い) 客先の工程にて、製品の刻印違いを発見。		

流出原因・対策

見落とししました。
○や△点のチェックではなく、
刻印を記入するようにします。
寸法での管理をするようにします。
(不具合対策会議で打ち合わせ済み。)

控えサンプルの発生 (いずれかに○印)
発生している・発生していない

対策実施日： 年 月 日

水平展開の有・無
(有の場合、対象製品名、又は図番を記入)
() / 実施

承認	確認	担当者
太田 11.12.05 智視	山岸 11.12.05 敏樹	石坂 11.12.05 菜摘

発生原因・再発防止対策

生産担当記入

技術担当記入

<製造物に対する見解の記入>

<金型に対する見解の記入>

不具合ロット生産日： 年 月 日	承認	確認	担当者
P番号： P —			
対策実施ロットNo.			
対策実施日： 年 月 日			

承認	確認	担当者
対策実施日： 年 月 日		

水平展開の有・無 (有の場合、対象製品名又は図番を記入)
() / 実施

水平展開の有・無 (有の場合、対象製品名又は図番を記入)
() / 実施

品質保証課

原因区分	<input checked="" type="checkbox"/> 作業 <input type="checkbox"/> 金型 <input type="checkbox"/> 材料 <input type="checkbox"/> 検査工程 <input type="checkbox"/> 設備 <input type="checkbox"/> 梱包・輸送 <input checked="" type="checkbox"/> 管理・仕様 <input type="checkbox"/> 顧客 <input type="checkbox"/> その他				
有効性の評価	予防処置		要 ・ 不要		
対策後、G.111207-1-A-01-05~G.111214-1-A-01-04の計5ロットにおいて同不具合無しの為、有効性有りと半断全無と判断。					
	承認		確認		担当者
	浅川 12.1.27 裕規		浅川 12.1.27 裕規		浅川 12.1.27 裕規