

平成23年度 登録圧接基幹技能者特例講習 受講申込書

平成 年 月 日

全国圧接業協同組合連合会 殿

顔写真
タテ30×ヨコ25
1枚貼付
裏面に氏名記入

講地：東

フリガナ		性別		生年月日	昭和 年 月 日
氏名	⑩	該当に○	男女		
		資格No		第	号
フリガナ					
住所	〒 -				
	TEL ()		FAX ()		
フリガナ					
勤務先名					
フリガナ					
勤務先所在地	〒 -				
	TEL ()		FAX ()		

注意事項

- 1) 申込書に必要事項を正確に記入し、受講者の押印を必ず押して下さい。
- 2) 実務経験証明書に記入し、証明印を押して下さい。
- 3) 公益社団法人日本鉄筋継手協会手動ガス圧接技量資格3種又は4種の証明書・職長教育修了証・圧接基幹技能者資格者証をA4用紙1枚に写しをとったものを同封して下さい。

以下事務局処理欄

受付番号	資格審査	通知	入金確認	出席	受講番号	修了証番号

実務経験証明書

下記の圧接工事に係わる受講申請者の実務経験の内容は、下記のとおりであることを証明します。

【実務経験期間】 平成 年 月 日 ～平成 年 月 日 (年 ヶ月)
 (うち職長 年 ヶ月)
 平成 年 月 日

証明者: (住 所)

(会社名)

(代表者)

代表印

受講申請者の 氏名		証明者との関 係	
勤務先名		受講申請者の 生年月日	

主な工事名	実務経験年数	職長欄
	平成 年 月 日～平成 年 月 日	
	平成 年 月 日～平成 年 月 日	
	平成 年 月 日～平成 年 月 日	
	平成 年 月 日～平成 年 月 日	
	平成 年 月 日～平成 年 月 日	
	平成 年 月 日～平成 年 月 日	
	平成 年 月 日～平成 年 月 日	
	平成 年 月 日～平成 年 月 日	
	平成 年 月 日～平成 年 月 日	
	平成 年 月 日～平成 年 月 日	

誓約欄	この証明事項に事実と相違がある場合には合格を取り消されても異存のないことを誓約いたします。
氏名 _____ 印	

特例講習の受講要件

1. 圧接工事の**実務経験10年以上**有し、うち**職長として3年以上**の実務経験を有している者
2. 公益社団法人日本鉄筋継手協会が行う技能検定試験による、手動ガス圧接技量資格3種又は4種を保有する者

