

建築鉄骨超音波検査技術者 学科試験受験申請書

記入日

最近6ヶ月以内
撮影の鮮明な
写真を貼付し
てください

超音波
学科試験

写真貼付
脱帽・正面上三半身
最近6ヶ月以内撮影
(全面のり付)
※写真裏面に必ず
氏名を記入
縦3cm×横2.5cm

申請日 ○○○○年△△月××日

受験番号
※ ○ ○ - U - - - -

受験案内に記載
されている受験地
より希望の受験地
を記入

フリガナ
氏名 **ゼンコク** **タロウ**
(氏) **全国** (名) **太郎**

受験希望地
東京

書類等送付先
1. 自宅 ② 勤務先

希望する送付先
に○を記入

性別 男 ① 女 2 生年月日 西暦 S H 5 0 年 0 1 月 0 1 日

国籍
(日本国籍以外の場合のみ記入)

該当する番号
に○を記入

所属企業
① Fab. 2. G.C.(ゼネコン)
3. 設計事務所
4. 検査会社 5. 官公庁

役職
① 社長 ② 工場長・取締役・所長・部長
3. 課長・課長代理 4. 係長・主任
5. その他(班長・室長等)

最終学歴
① 大学 2.短大 3. 普通高校
4. 工業高校 5. 各種学校
6. 中学校 7. その他

受験資格
① JSNDI UT レベル1 2. JSNDI UT レベル2 3. JSNDI UT レベル3

現在お住まい
の住所

住所
〒103-0026 東京都中央区日本橋兜町21-7
TEL. 03-3667-6501 携帯. 090-0000-0000 FAX. 03-3667-0000

勤務先名
フリガナ **テッケンテッコウカブシキガイシャ**
鉄建鉄構株式会社
所属団体 ① 全構協 ()
2. 鉄建協
3. 未加盟(上記1. 2以外)

全構協は1.
鉄建協は2.
それ以外は
3.に○を記入

勤務先所在地
〒101-0032 東京都千代田市岩本町1-3-3
TEL. 03-5829-6124 携帯. 090-0000-0000 FAX. 03-3667-0000

鉄骨業務 経験年数	勤務先	担当業務	年月～年月	経験年数
	(株)全国鉄工	鉄骨製作工場にて製作要領書、工作図及び原寸図作成業務	1998.4 ～ 2005.3	7年 0ヶ月
	全構鉄骨(株)	使用鋼材や溶接材料の購入と保管の管理業務及び社内材料検査業務	2005.4 ～ 2010.3	5年 0ヶ月
	鉄建鉄構(株)	鉄骨製作工場にて超音波検査業務	2010.4 ～ 2018.4	8年 1ヶ月
	合計			20年 1ヶ月

- この申請書はコンピューターで処理しますので、**太枠内**を正確に**楷書**で記入すること。
- 該当する番号に○をつけること。
- ※受験番号は記入しないこと。
- 両面印刷はしないでください。
- 資格証明書(写し)及び振込用紙受領証(コピー)は、別紙(添付用紙)に貼付して下さい。

業務内容を簡潔に記入

経験年数は、申請書を記入した
時点(上記の日付)での年数です

申請書の記載事項に事実と相違がある場合は、申請を取り消されても異存ありません。
○○○○年△△月××日
受験者氏名 **全国 太郎**  押印

本人自筆

建築鉄骨超音波検査技術者 学科試験受験申請書(添付用紙)

■ 受験資格証明書

〔 JSNDI 技量認定証明書 〕

全面のり付

受験資格証明書(写し)貼付欄
有効期限が明記されていること

資格証の写しを貼付してください。
(記載されている内容が鮮明に見えるもの)

■ 振込用紙(受領証)コピー

全面のり付

振込用紙(受領証)コピー
貼付欄

振込用紙のコピー貼付

受 験 番 号									
※	○	○	-	U	-				

受験者氏名 **全国 太郎**

検査技術者 既登録番号	P	S	-	○	○	○	○	○
製作管理技術者 既登録番号	1	級		○	○	○	○	○

検査技術者・製作管理技術者を取得されている場合は、登録番号を記入

(切りとらないで下さい。)

受 験 票

超音波
学科試験

試験日 : ○○○○年○月○日(土)

建築鉄骨超音波検査技術者学科試験

試験時間 : 14:00 ~ 16:00

一部のり付

上記と同じ写真貼付

上記と同じ写真を貼付

受 験 番 号										受 験 地
※	○	○	-	U	-					東 京
勤務先名	鉄建鉄構株式会社									
氏 名	全国 太郎									

◎本票は必ずご持参の上、受付にご提出下さい。
◎試験時間中の呼び出しはご遠慮下さい。
◎試験開始20分前には受付を済ませ、着席のこと。

一般社団法人 全国鐵構工業協会

一般社団法人 鉄骨建設業協会