

年 月 日

コベルコ溶接テクノ株式会社
溶接研修センター行

JIS 溶接技能者評価試験受験コース 申込書

FAX : 0466-20-3003
TEL : 0466-20-3020

受講希望コース		コース名：(JJ) JIS 溶接技能者評価試験受験コース			
		受講期間： 年 月 日 () ~ 月 日 (金) 受験日含む () 日間			
		宿泊予約希望： 無 ・ 有 (前泊希望/ 無 ・ 有 合計 泊) 弊社契約ホテルを予約いたします			
申込担当者	会社名				
	書類郵送先 (○をつけてください) 会社・自宅	〒 -			
	電話番号	- -	ファックス番号	- -	
	所属・役職	メールアドレス			
	ふりがな 氏名	携帯電話番号		- -	
		ご希望の連絡方法 ○をつけてください		会社電話 ・ メール ・ 携帯電話	
受講者	ふりがな 氏名	男女	生年月日	年 月 日生 (歳)	
	過去に本コースに参加されたことがありますか？			有 (年頃) / 無	

*****受験種目等 (該当箇所の口を塗りつぶし、必要事項をご記入願います)*****

記号の内容に関しては、日本溶接協会の web サイトでご確認下さい

受験種目	手 (アーク) 溶接	半自動溶接
	<input type="checkbox"/> A-2F <input type="checkbox"/> A-2V <input type="checkbox"/> A-2H <input type="checkbox"/> A-20 <input type="checkbox"/> A-2P <input type="checkbox"/> N-2F <input type="checkbox"/> N-2V <input type="checkbox"/> N-2H <input type="checkbox"/> N-20 <input type="checkbox"/> N-2P <input type="checkbox"/> A-3F <input type="checkbox"/> A-3V <input type="checkbox"/> A-3H <input type="checkbox"/> A-30 <input type="checkbox"/> T-1F <input type="checkbox"/> T-1P <input type="checkbox"/> C-2F <input type="checkbox"/> C-2V <input type="checkbox"/> C-2H <input type="checkbox"/> C-20 <input type="checkbox"/> C-2P ★上記選択肢にない種目をご希望の場合 (-) (-) (-)	<input type="checkbox"/> SN-1F <input type="checkbox"/> SN-1V <input type="checkbox"/> SN-1H <input type="checkbox"/> SN-10 <input type="checkbox"/> SN-1P <input type="checkbox"/> SA-2F <input type="checkbox"/> SA-2V <input type="checkbox"/> SA-2H <input type="checkbox"/> SA-20 <input type="checkbox"/> SA-2P <input type="checkbox"/> SN-2F <input type="checkbox"/> SN-2V <input type="checkbox"/> SN-2H <input type="checkbox"/> SN-20 <input type="checkbox"/> SN-2P <input type="checkbox"/> SA-3F <input type="checkbox"/> SA-3V <input type="checkbox"/> SA-3H <input type="checkbox"/> SA-30 <input type="checkbox"/> SS-2F <input type="checkbox"/> SS-2H <input type="checkbox"/> SS-3F <input type="checkbox"/> SS-3H ★上記選択肢にない種目をご希望の場合 (-) (-) (-)
受験区分	<input type="checkbox"/> 新規 (学科受験有) <input type="checkbox"/> 新規 (学科免除) <input type="checkbox"/> 更新 (再評価) <input type="checkbox"/> 学科追試	<input type="checkbox"/> 新規 (学科受験有) <input type="checkbox"/> 新規 (学科免除) <input type="checkbox"/> 更新 (再評価) <input type="checkbox"/> 学科追試
既得資格 <small>期限切れの場合も記入</small>	種目 (-) 有効期限 (年 月 日) 種目 (-) 有効期限 (年 月 日) <input type="checkbox"/> 無	種目 (-) 有効期限 (年 月 日) 種目 (-) 有効期限 (年 月 日) <input type="checkbox"/> 無

受験種目	ステンレス溶接・チタン溶接
	<input type="checkbox"/> TN-F <input type="checkbox"/> TN-V <input type="checkbox"/> TN-H <input type="checkbox"/> TN-0 <input type="checkbox"/> TN-P <input type="checkbox"/> MN-F <input type="checkbox"/> MN-V <input type="checkbox"/> MA-F <input type="checkbox"/> MA-V <input type="checkbox"/> RT-F <input type="checkbox"/> RT-V <input type="checkbox"/> RT-H <input type="checkbox"/> RT-0 <input type="checkbox"/> RT-P ★上記選択肢にない種目をご希望の場合 (-) (-) (-)
受験区分	<input type="checkbox"/> 新規 (学科受験有) <input type="checkbox"/> 新規 (学科免除) <input type="checkbox"/> 更新 (再評価) <input type="checkbox"/> 学科追試
既得資格 <small>期限切れの場合も記入</small>	種目 (-) 有効期限 (年 月 日) 種目 (-) 有効期限 (年 月 日) <input type="checkbox"/> 無

【注意事項】

- ◆過去又は現在の資格保持を証明できる場合
同一 JIS 内資格の受験の際は**学科免除**となります
- ◆専門級の再評価試験では、**基本級「F (下向)」の省略**が可能ですが、**不合格の場合は基本級も消失**いたします
また、**基本級を含めて受験した場合で、基本級が不合格の時、専門級は無効**となります
- ◆受験種目等は受験者本人がよく確認してください

ご不明な点は、必ずお電話でお問い合わせ下さい
 コベルコ溶接テクノ(株)溶接研修センター ☎0466-20-3020

★ご質問・ご要望・連絡事項などがありましたらご記入ください

.....

.....

.....

※注 ご記入いただいた氏名、住所、電話番号等の個人情報は、主に研修に関する手続き、研修コースのご案内、毎年の研修スケジュール等のご案内のために利用します。上記以外の目的には利用しません。なお、当社の溶接研修をお申込みいただく場合はこれらの利用目的に同意したものとみなします。