

建築鉄骨ロボット溶接オペレータ技術検定試験受験申込書

< 機種追加 >

(注1) 受験者本人が、内容を確認して押印 (*1の箇所) して下さい。
 (注2) 申請内容に従って評価します。申請内容が事実と相違していた場合は、口述試験の取り止め又は不合格とする場合があります。

写真貼付
 脱帽、上半身で
最近6ヶ月以内
に撮影したもの
 タテ 3.5cm
 ヨコ 3.0cm
 (全面のり付け)

西暦 年 月 日									
一般社団法人 日本溶接協会 建築鉄骨ロボット溶接オペレータ評価委員会 殿									
フリガナ					管理番号				
受験者氏名		(姓)			(名)			印 *1	
生年月日		西暦 年 月 日			生				
フリガナ					所属部課				
勤務先名					所属部課				
同 上 所在地		〒			Tel./Fax.			(Tel) (Fax)	
連絡先		氏名			所属部課				
現有資格		ロボットメーカー			ロボット機種				
いづれか○を付けて下さい⇒		交付日・更新日 サ-ハ°イ日①・サ-ハ°イ日②			年 月 日			有効期限 年 月 日	
希望する試験日のコードNo.を○で囲んで下さい。		コードNo.		試験日			試験会場		
		GK125		2021年09月04日(土)			東京		
		GK126		2021年09月05日(日)			大阪		
申請する種別記号の番号を○で囲んで下さい。 ()内はロボット型式認証記号の下7桁を記入して下さい。(型式認証書コピーを添付下さい)		基本級		01. PP-FS ()			02. PP-FF ()		
				03. SD-FN ()			04. CD-FN ()		
		専門級		05. PP-HS ()			06. PP-HF ()		
				07. PP-VS ()			08. PP-VF ()		
09. SS-HA ()				10. CC-HN ()					
		11. HH-HS ()			12. HH-HF ()				
		13. BB-HC ()			14. BB-HN ()				
今回追加申請する機種		ロボットメーカー			ロボット機種				
現 有 の 資 格		種類記号 (適格性証明書のコピーを添付下さい)							
JIS Z 3841		基本級							
基本級・専門級		専門級							
申請しようとするメーカーの操作教育(右記に記入, 修了書添付)又はロボット操作日数100日以上(別紙、経歴の注記5)					操作教育の受講年月日		西暦 年 月 日		

受験者の職務経歴証明書（機種追加）

1. 申請

受験者氏名	印 *1	生年月日	西暦	年	月	日
ロボットメーカー		ロボット機種				

2. 建築鉄骨味ット溶接の経歴（追加する機種について記入する）

産業用ロボット安全衛生特別教育 *3 の受講日	西暦	年	月	日
-------------------------	----	---	---	---

期 間 (産業用ロボット特別 教育修了後から記入)	種別記号 (継手区分・姿勢 ・タブの種類)	対象工事名称	柱梁接合部形式*4	味ット操作 日数(訓練・ 補助を含む)
			柱断面 *4	
(自) 西暦 年 月			梁貫通・柱貫通	
(至) 西暦 年 月			H・T・十字・□・○	
(自) 西暦 年 月			梁貫通・柱貫通	
(至) 西暦 年 月			H・T・十字・□・○	
(自) 西暦 年 月			梁貫通・柱貫通	
(至) 西暦 年 月			H・T・十字・□・○	
(自) 西暦 年 月			梁貫通・柱貫通	
(至) 西暦 年 月			H・T・十字・□・○	
(自) 西暦 年 月			梁貫通・柱貫通	
(至) 西暦 年 月			H・T・十字・□・○	
(自) 西暦 年 月			梁貫通・柱貫通	
(至) 西暦 年 月			H・T・十字・□・○	
味ット操作日数の合計 *5→				

[注記] *1 : 受験者本人が内容を確認して押印して下さい。

*2 : 1年以上の経験が受験資格になります。

*3 : 労働安全衛生法第 59 条、労働安全衛生規則第 36 条による。

*4 : 柱梁接合部形式、柱断面欄には、代表的な製作対象を○で囲んで下さい。

*5 : 機種追加については申請しようとするメーカーの操作教育又は 100 日以上のロボット操作経験(訓練・登録者の補助)が必要です。ロボット操作経験日数は、現有資格の機種と追加申請する機種が機種ごとに 30 日以上で、かつ全ての機種の合計が 100 日以上である必要があります。ただし、現有資格の機種についての操作期間は、今回の申請日前 2 年に限ります。

上記の記載内容に相違ないことを証明いたします。

会 社 名 :

所 属 ・ 肩 書 :

所属長の氏名 :

印