**ガスプラント非破壊試験技術者資格　新規認証登録申請書**

　※記載漏れと記載誤りは不受理になることがあります。

|  |  |
| --- | --- |
| 申請年月日 | 　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　　　　月　　　　　　　日 |
| 申請資格（申請する資格に☑して下さい） | □極間法磁気探傷試験レベル１【MY-１】 | □溶剤除去性浸透探傷試験レベル１【PD-１】 | □超音波厚さ測定レベル１【UM-１】 | □極間法磁気探傷試験レベル２【MY-２】 | □溶剤除去性浸透探傷試験レベル２【PD-２】 |
| フリガナ | 　　　 | 注）画像が鮮明なもの顔の大きさが左の見本に同等なものを貼付して下さい。　　**2.5cm×2.5cm**写真貼付 |
| 登録申請者署名（本人） | 　　　　　　　 |
| ローマ字 |  |
| 個 人 I D |  |
| 生年月日 | 西暦　　　　　年　　　　月　　　　日　生　（　　　　）才 |
| 現住所 | 〒電話　　　　　　　　　（ 　　　　　　　　） |
| 勤務先 |  |
| 勤務先住所 | 〒電話　　　　　　　　　（ 　　　　　　　　）　　　　　　FAX　　　　　　（　　　　　　　）※内容に関して問合せを行う場合がございますので電話、FAXは必ずご記入ください。 |
| 資格証明書及び更新連絡送付先該当するところに○又はご記入下さい | 宛 先 | 現住所 | 勤務先 | その他 | 〒 |
| 宛　名 | 本　人 | その他 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |

　　※申請資格の「新規試験結果通知」に記載されている通知年月日を記入し、【添付６】に試験結果通知書の

コピーを添付してください。

　 【レベル１】

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 試　験　種　別 | 極間法磁気探傷【MY-１】 | 溶剤除去性浸透探傷【PD-１】 | 超音波厚さ測定【UM-１】 |
| 実技試験パート | 　　　　　年　　　月　　　日 | 　　　　　年　　　月　　　日 | 　　　　　年　　　月　　　日 |
| 一般試験パート | 　　　　　年　　　月　　　日 | 　　　　　年　　　月　　　日 | 　　　　　年　　　月　　　日 |
| 専門試験パート | 　　　　　年　　　月　　　日 | 　　　　　年　　　月　　　日 | 　　　　　年　　　月　　　日 |

　 【レベル２】

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 試　験　種　別 | 極間法磁気探傷【MY-２】 | 溶剤除去性浸透探傷【PD-２】 |
| 実技試験パート | 　　　　　年　　　月　　　日 | 　　　　　年　　　月　　　日 |
| 一般試験パート | 　　　　　年　　　月　　　日 | 　　　　　年　　　月　　　日 |
| 専門試験パート | 　　　　　年　　　月　　　日 | 　　　　　年　　　月　　　日 |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

（日付を西暦でご記入ください）

**一般社団法人日本エルピーガスプラント協会**

**非破壊試験技術者認証委員会　委員長　殿**

**申請者、資格証明書保持者の遵守誓約書**

**私は、下記の一般社団法人日本エルピーガスプラント協会　非破壊試験技術者に関する申請者及び資格証明書保持者として、認証委員会の定める「非破壊試験に関わる者の遵守規定」を必ず遵守することを誓約します。**

**申請者、資格証明書保持者の氏名（署名）：　　　　　　　　　　　　　　印**

**所属組織**

**一般社団法人日本エルピーガスプラント協会**

**非破壊試験技術者認証委員会　委員長　殿**

**雇用責任者の遵守誓約書**

**私は、下記の一般社団法人日本エルピーガスプラント協会　非破壊試験技術者に関する申請者及び資格証明書保持者の雇用責任者として、認証委員会の定める「非破壊試験に関わる者の遵守規定（以下、「遵守規定」という。）」を必ず遵守することを誓約します。又、遵守規定に基づき以下を証明します。**

**(1)本申請書記入内容の証明**

**(2)視力要求（近方視力）を満たしていることの証明**

**１年以内の検査記録で確認し、非破壊試験技術者委員会より記録の提出要請があればこれに従う。(注)近方視力は下欄に示す「Times New Roman N4.5」により実施する。**

**(3)色覚は業務上支障がないことの証明**

**年　　月　　日**

(申請前に誓約・証明してください）

**申請者、資格証明書保持者の氏名：**

**雇用責任者　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印**

**雇用責任者の所属組織：**

**雇用責任者の役職：**

(注) 近方視力の証明　（「Times New Roman N4.5」による）



　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　※30cm以上離れて単眼、又は

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　両眼（視力矯正可）であること

（注１）上記を使用する場合は枠内の縦と横のスケールの寸法（単位：mm）が原寸であることを確認する。

（注２）パソコンからプリンタ出力する場合は、 True Typeフォントを指定する。

「新規認証試験結果通知」コピー添付

　　　　　＜申請資格の「試験結果通知書」一覧＞

　　　　　　　申請資格に該当する欄に「○」を記入し、一般試験パート、専門試験パート、実技試験パートの合格を示す「試験結果通知書」のコピーを添付（ホッチキス止め）する。

|  |  |
| --- | --- |
| 申請する非破壊試験方法 | 試験結果通知書(申請資格に〇) |
| 極間法磁気探傷試験　レベル１　【MY-１】 |  |
| 溶剤除去性浸透探傷試験　レベル１　【PD-１】 |  |
| 超音波厚さ測定　レベル１　【UM-１】 |  |
| 極間法磁気探傷試験　レベル２　【MY-２】 |  |
| 溶剤除去性浸透探傷試験　レベル２　【PD-２】 |  |