

## 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】 年 月 ～ 年 月 日( 年 月)  
(うち職長 年 月)

令和 年 月 日

証明者：(住 所)

(会社名)

(代表者)

㊟

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

主な工事名	実務経験年数	職長欄
	年 月 日～ 年 月 日	
	年 月 日～ 年 月 日	
	年 月 日～ 年 月 日	
	年 月 日～ 年 月 日	
	年 月 日～ 年 月 日	
	年 月 日～ 年 月 日	
	年 月 日～ 年 月 日	
	年 月 日～ 年 月 日	
	年 月 日～ 年 月 日	
	年 月 日～ 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資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 \_\_\_\_\_ ㊟

## 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

