

JM 更新

記入日： 年 月 日

継手管理技士更新試験（更新講習会） 申請書

□欄の該当する所はマークして下さい。

フリガナ				
申請者氏名				
生年月日	西暦	年	月	日生（ 歳）
申請者 現住所	〒 -)		TEL :	FAX :
所属 勤務先名	<input type="checkbox"/> 会員 <input type="checkbox"/> 会員外			
所属 勤務先住所	〒 -)		TEL :	FAX :
申請資格	<input type="checkbox"/> 鉄筋継手管理技士 資格No. () 有効期限 (年 月 日)			
	<input type="checkbox"/> 圧接継手管理技士 資格No. () 有効期限 (年 月 日)			
	<input type="checkbox"/> 溶接継手管理技士 資格No. () 有効期限 (年 月 日)			
	<input type="checkbox"/> 機械式継手管理技士 資格No. () 有効期限 (年 月 日)			
更新講習会	受講日	年 月 日	受講地	
受講料支払方法	<input type="checkbox"/> 口座振替 <input type="checkbox"/> 銀行振込（更新講習会受講票送付時に請求書を同封いたします）			
継手管理技士としての主な業務経歴 ※前回の更新日（初回更新は資格所得）から				
1	年 月～ 年 月	業務名（作業所名）：		
		内容と立場：		
2	年 月～ 年 月	業務名（作業所名）：		
		内容と立場：		
3	年 月～ 年 月	業務名（作業所名）：		
		内容と立場：		
4	年 月～ 年 月	業務名（作業所名）：		
		内容と立場：		

3cm×2.5cm

カラー

顔写真

のり付け

＜申請必要書類＞

1. 申請書
2. 顔写真（3cm×2.5cm カラー）
3. 適格性証明書の写し

申請書送付先：

〒102-0093 東京都千代田区平河町 1-3-14

安井平河町ビル 2F

公益社団法人日本鉄筋継手協会

TEL03-3230-0981 FAX03-3230-0982

※「更新者業務報告書」は継手管理技士更新講習会受講時に記入、提出していただきます。