（別紙）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 ２０２５年　　 月　　　日

**［申込期限：2025年4月11日(金)］**

**検査部会・２０２５年度第１回技術講習会（実技）**

**〔２０２５年春期資格試験(JISZ２３０５) 二次試験(実技) 事前準備講習会　〕**

**受　講　申　込　書**

**ＦＡＸ（０１１）２５１－４３８７**（一社）北海道機械工業会　事務局　中井　宛

（申込者）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 会　社  住　所 | 〒 | |
| 会社名 |  | |
| 業　種 |  | |
| ご担当者名 |  | ＴＥＬ |
| ＦＡＸ |
| ( ご担当者メールアドレス) | |

* 担当者・電話番号・メールアドレスは、ご連絡の都合上**必ずご記入**下さい。

下記の通り受講を申し込みます。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 受講種目 | 受講者氏名 | 【合否判定の有無】 | 経験  年数 | 超音波受講の方（いずれかに〇） | | | |
| 今回の一次試験(3/22～23)を受験して合否判定待ちの方は「〇」を記入。 |  | Ｇタイプ  会場機使用  (試験) | 持込機使用  (試験) | Ｒタイプ |
|  | フリガナ |  |  |  |  |  |
|  | フリガナ |  |  |  |  |  |
|  | フリガナ |  |  |  |  |  |

1. 受講種目欄には、種目とレベルを 『ＭＴ－２』 『ＰＴ－２』 『UＴ－２』等でご記入下さい。

「ＭＹ」や「PD」の方については、講習プログラムの関係で人数制限させていただく場合があります。

（注２）　超音波受講者は、**『Ｇタイプ****会場機使用(試験)』** か **『持込機使用(試験)』** か **『Ｒタイプ』** のいずれかを　　　　　選択し○をつけて下さい。 ※『持込機使用(試験)』と『Ｒタイプ』の方は探傷器を持参ください（必須）。

(注３)　超音波**『Gタイプ会場機使用(試験)』**の方は、探傷器の持参についてお答えください。

　　　　　⇒ 講習会にGタイプ探傷器を　　持参できる　・　持参できない　 （どちらかに〇をつけてください）

（注4）　日程希望の場合は記載して下さい。　（希望日を優先させますが御希望に添えるとは限りません）

⇒ 受講希望日：　　「　　　　日」　希望　　・　どちらでもよい　　（どちらかに〇をつけて下さい）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 振込予定日 | 月　　　日 | 振込銀行名 | 銀行 | 金額 | 円 |

※1次試験合否でキャンセルの可能性がある方を含め、振込予定日は受講が確定する

**４/1０（木）～18（金）**で記載願います。（申込みと同時の振込みは禁止です）