

J I S 溶接技能者評価試験 受験準備講習会 申込書 No (月講習)

フリガナ		
受講者氏名		
生年月日	昭和・平成 年 月 日(歳)	
受講希望コース	A、被覆アーク溶接	B、炭酸ガス半自動溶接
経過年数	1、有り 年 ヶ月	2、経験なし
使用溶接棒/ワイヤ	B-10 B-17 LB-26 / MG-50 その他()	
※既にJIS評価試験の受験申込みをされている方はお書き下さい。	試験日	平成 年 月 日
	受験種目	

申請者(連絡担当者)記入欄

(〒 -)

住所 _____

会社名 _____

氏名 _____ 印

電話 _____

E-mail: _____