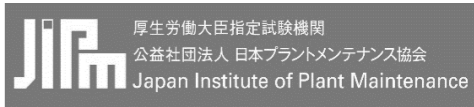


印刷時の注意 **A3サイズ**の用紙で印刷してください  
※他サイズの申請書は受付できません



外字希望の方は下記を記載ください  
(合格証書のみ反映されます)

常用漢字 外字

< 団体情報 > 団体申請の場合は記入してください

団体申請コード (E + 数字7桁)	団体管理用備考欄
E	

< 受検者情報 > 受検者本人の情報を記入してください。選択項目は✓してください

(フリガナ) 氏名	(セイ) (姓)	(メイ) (名)
生年月日	(西暦) 年 月 日	性別 <input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性
自宅住所 (お住まいの住所)	〒 都道府県 市区町村	
連絡先 <small>平日日中に連絡可能または留守番電話機能がある連絡を記入してください</small>	固定電話	※市外局番からハイフンありで記入
	携帯電話	※ハイフンありで記入
	メール	@
実務経歴年数	年 ※機械保全に関する業務に従事した実務経歴年数(従事した通算年数)を記入	
免除付受検申請 <small>学科のみ受検、実技のみ受検の方で、該当者のみ記入 技能士番号/合格通知番号を忘れた場合は、アクセス</small>	技能士番号 2015(平成27)年度以降の技能士合格に限る	- 1 3 3 -
	合格通知番号 2015(平成27)年度以降の学科・実技の一部合格に限る	<input type="checkbox"/> 学 <input type="checkbox"/> 実
 ※学(学科)もしくは実(実技)に✓し、+数字7桁を記入		

< 希望試験情報 > 受検を希望する試験情報を記入してください。選択項目は✓してください

受検作業	<input type="checkbox"/> 機械系保全作業	<input type="checkbox"/> 電気系保全作業	※受検作業1つに✓(複数不可)
受検区分	<input type="checkbox"/> 学科・実技の両方	<input type="checkbox"/> 学科のみ受検	<input type="checkbox"/> 実技のみ受検
希望受検地区	学科試験	実技試験	※希望受検地区は受検案内の「受検地区」を参照

※希望受検地区は、受検案内記載の地区名のとおり記入ください。誤りがある場合は、ご希望の受検地区でご受検できない場合があります

< 本人確認 > 下記注意を確認し、運転免許証/健康保険証/学生証/マイナンバーカードのコピーを貼付してください

本人確認書類 (コピー) 貼付欄	【学生用】本人確認のための責任者署名欄
<注意> ○受検者情報に記入した「漢字氏名」「生年月日」と一致する運転免許証/健康保険証/学生証/マイナンバーカードのコピーを貼付 ※マイナンバーカードは、表面のみご提出ください。裏面をご提出いただいた場合は、受検申請を受理できません ※「氏名」「生年月日」の不整合がある場合は、本人確認書類に記載された内容を正として取扱います ○カードサイズの本人確認書類はこの欄に貼付 氏名変更があり、本人確認書類裏面に訂正の記載がある場合、裏面のコピーを【学生用】欄に貼付 (本申請書裏面には貼付しないこと) ○カードサイズ以外の場合はお問合せください ↑ ↑ ↑ し っ か り 糊 付 け ↑ ↑ ↑	申請者が本校の在籍者で、本申請書の記載のとおり氏名、生年月日であることを証明いたします  責任者氏名 : _____ 印  学 校 名 : _____  役 職 : _____  ※団体申請の場合は、団体とりまとめ票でまとめて署名することも可能です

< 学校情報 > 学割制度該当者は、記入してください (申請期間中、学生の方)

学校名						※正式名で記入
学校種別	<input type="checkbox"/> 高校	<input type="checkbox"/> 高専	<input type="checkbox"/> 短大	<input type="checkbox"/> 大学	<input type="checkbox"/> 大学院	<input type="checkbox"/> その他 ( )
学科・専攻名						※学部がある場合は、学部も記入 ※総合学科などの場合は、専攻やコースも記入
卒業見込み年月	(西暦) 2 0 年 月	卒業見込み				
学校所在地	〒 都道府県 市区町村					※地番等省略せず記入

※未記入の場合、学割制度は適用されません

< 企業情報 > 減免制度該当者は、記入してください (申請期間中、在職し、かつ23歳未満の方)

法人格	<input type="checkbox"/> 株式会社	<input type="checkbox"/> 有限会社	<input type="checkbox"/> 合同会社	<input type="checkbox"/> その他	※当てはまるものに✓		
企業名						※正式名で記入	
所属部署						※正式名で記入	
入社日	(西暦) 年 月						
電話番号 (代表)	固定電話	〒 都道府県 市区町村					※市外局番からハイフンありで記入
企業所在地	〒 都道府県 市区町村					※地番、ビル名等省略せず記入	

※未記入の場合、減免制度は適用されません