埼玉県職業能力開発協会　技能検定課　行
ＦＡＸ：　０４８－８２５－６４８１

令和元年度後期　技能検定実技試験会場申請書※5

対象職種に受検申請する場合は会場申請書を記入してください。

【申請者情報】

申請日：2019年9月2日

協会ｺｰﾄﾞ： ※不明の場合は未記入可	団体名：	(株)職能技能	部課名：総務課 担当者名：職能太郎 (E-mail) syokunou@syokunou.com
自事業所で実技試験を実施する場合は以下を記入（ただし協会コード記入の場合は省略可）			
所在地 （実技試験会場） （材料送付先）	〒 330 － 0074 さいたま市浦和区北浦和5-6-5		TEL：048-829-2802 FAX：048-825-6481

自事業所で試験を行うことを希望する場合は、必ず「自事業所の条件」にも選択してください。

必ず第2希望までご記入ください。

【実技試験受検者数及び実施会場・希望日確認表】

職種番号	職種名	実技試験　受検者数※1					実施会場	自事業所の条件	検定員選任可能数※2,3	実施希望日（自事業所のみ）※4	
作業番号	作 業 名	1級	2級	3級	五輪のみ	合計				第１希望	第２希望
016	電気機器組立て	2	4			6	自事業所	○試験設備 ○検定委員	2	12月6日（金）	2月16日（日）
01	シーケンス制御作業										
012	機械検査	1	1			2	受入会場	×試験設備 ×検定委員	0		
01	機械検査作業										
計		3	5			8			2		

受入会場があるものでしか受検できません。
受入会場での試験を希望する場合には、「自事業所の条件」「検定員選任可能数」「実施希望日」の記入は必要ありません。
受入会場での試験では、試験日は受入会場側で決定しますので、希望はできません。

※1.　検定のみの場合、Ａ甲・Ａ丙・Ｃ受検者が対象。受検者人数を記入してください。
※2.　実施会場で「自事業所」を選択した場合は、選任可能な検定委員の人数をご記入ください。選任基準が不明な場合は当協会にご連絡をお願いします。
基本的に各会場、検定委員を3名以上選任してください。（機械・プラント製図は１名以上にて）
※3.　集中採点実施職種については、検定委員を1名以上選任してください。なお、受検者が5人以上の会場は検定委員を2人以上選任してください。
試験会場が分散する場合も検定委員を複数名選任し、常に作業態度等を確認できるようにしてください。（機械・プラント製図は１名以上にて）
※4.　実施期間は令和元年12月6日（金）～令和2年2月16日（日）です。
1月26日（日）・2月2日（日）・2月5日（水）・2月9日（日）は、学科試験及び実技試験の全国統一の試験日のため、実施希望日として組み込まれませんようお願いします。組み込む場合は、受検希望作業の学科試験日・計画立案等作業試験日を必ず確認してください。（機械・プラント製図は1月26日（日）に統一実施）
※5.　受検申請は必ず「受検申請書」で行ってください。なお、「新規に技能検定を行う場合」、「受検者が3人以下の事業所、団体」については、受検申請前に協会に相談の上、本書と併せて実技試験計画書（案）を提出してください。

※協会使用欄