

受理番号

JAPEIC-MS&PCC  
受 理 印

## 電気工作物の溶接士技能評価申請書

申請書番号 \_\_\_\_\_  
申 請 日 \_\_\_\_\_ 年 月 日

一般財団法人 発電設備技術検査協会  
認証センター 御中

住所  
名称  
代表者役職及び氏名



電気工作物の溶接に係わる認証規程(PCG-1402)第21条の規定により、次のとおり溶接士技能の評価を受けたいので申請します。申請にあたり、承認に係わる規程等の要求事項を遵守し、溶接士技能の評価に必要な全ての情報を提供することに同意致します。

溶接施工工場の名称及び所在地	
溶接管理プロセス認証取得の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
試験を行う資格及び人数	
溶接士技能確認試験の認証基準	電気工作物の溶接部に関する民間製品認証規格(火力)(TNS-S3101-2017) <input type="checkbox"/> 8.4「溶接士の承認/認証、更新」 <input type="checkbox"/> 8.5「その他の評価基準」(注1)
評価を受けようとする 検 査 項 目	<input type="checkbox"/> 溶接士技能確認試験の内容確認 <input type="checkbox"/> 材料検査、開先検査、溶接作業 <input type="checkbox"/> 外観検査 <input type="checkbox"/> 刻印移し替え <input type="checkbox"/> 機械試験
検査開始の時期等	<input type="checkbox"/> 工場 ( 年 月 ~ 年 月 ) <input type="checkbox"/> その他 ( 検査項目: 場所: 所在地: ) ( 年 月 ~ 年 月 )
電気工作物の溶接士技能承認証明書(カード式)の申し込みの有無 【 オ プ シ ョ ン ; 有 料 】	<input type="checkbox"/> 有(有料) <input type="checkbox"/> 無

(注1)「その他の評価基準」の場合、( )に当該評価基準を特定しうる情報(評価基準の名称、根拠文書の番号及び発行日等)を記載すること。