

業 務 従 事 証 明

〔申請者記入欄〕

2019.10.01 以降

サーベイランス申請日： 令和 年 月 日 サーベイランス申請者の氏名： _____ 印 住 所： _____ _____	勤務先： _____ 所在地： _____ _____
適格性証明書番号： _____ 有効期限： _____	取得資格： _____ _____
申請者は、次の事項について回答してください。 (“はい” 又は “いいえ” を丸で囲む。) ① 申請日から過去1年の間に、連続して6ヶ月を超えて溶接作業に従事しなかった ことがありましたか？ はい / いいえ (“はい” の場合、溶接作業に従事しなかった期間を記入してください。) 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 _____	
② 申請日から過去1年の間に、貴方が担当した溶接作業の結果によって解雇ある いは契約解除等を受けたことがありましたか？ はい / いいえ	
③ 申請日から過去1年の間に、貴方が担当した溶接作業に関して苦情を受けたこと がありましたか？ (“はい” の場合、認証委員会が苦情の内容を審議し資格継 続の可否を決定しますので、苦情の概要を以下に記入して下さい。) _____ _____	

〔証明者記入欄〕

本従事証明書が事実と相違がないことを証明します。
 また、申請者との間で相互に業務従事証明書の証明者となったことはありません。

証明者氏名： _____ 印

証明者住所： _____

証明者の勤務先及び所在地： _____

申請者が特定の雇用関係を有していない場合、あるいは自営の場合には、下表に記入して下さい。

	従事期間 (年月日)	作 業 名
業務 従事 記録	R . . ~ R . . .	
	R . . ~ R . .	
	R . . ~ R . .	
	R . . ~ R . .	