2019年6月28日

一般社団法人日本非破壊検査協会

認証事業本部

JIS Z 2305：2013　非破壊試験技術者資格試験

新規・再試験受験申請に関する注意事項（よくある不備について）

7月22日（月）より、2019年秋期 新規・再試験受験申請が始まります。（8月2日（金）19:00 必着）

受付開始にあたり、受験申請に関する“よくある不備”についてまとめました。新規・再試験を受験申請する方は、受験申請書類を提出する前に本書をご確認くださいますようお願いします。

申請書類に不備があった場合は再提出が要求されますので、誤記入・記載もれがないようご注意ください。

＜目次＞

1．受験地区・実技選択（UT・TTのみ）記入もれ・誤記入 新 再 …… 2

2．視力検査証明書（様式V-1）に関する不備（添付もれ・色覚検査記入もれ） 新 …… 4

3．訓練実施記録集計表・訓練実施記録に関する不備（署名・押印もれ） 新 …… 6

4．レベル2の受験申請に関する不備（レベル1の訓練実施記録・集計表の添付もれ） 新 … 7

5．限定NDT方法の受験申請に関する不備 新 …… 7

※本書のHPは、協会ホームページ【資格試験】に掲載されている資料を指します。

※新は新規受験申請に関連する不備，再は再試験受験申請に関連する不備を指します。

1　受験地区・実技選択（UT・TT のみ）記入もれ・誤記入 新 再

申請する試験種別により、日程表に記載してある受験地区コードを記入してください。（次頁参照）
また、UT・TT 受験者（レベル１・２のみ）は【実技選択(UT・TT のみ)】をあわせて記入してください。

・一次新規・再試験　⇒　**一次・二次受験地区両方**
・二次再試験・二次新規（レベル３のみ）　⇒　**二次受験地区のみ**

＜新規試験＞

一次試験から受験する場合は、**二次試験の受験地区の記入も必要**です。

※記入例
（新規試験、東京地区、UT レベル 2、探傷器 G タイプの受験申請の場合）

一次		二次		実技選択（UT、TT）
1	3	1	3	2

＜再試験＞※TT 及び LT の再試験は 2019 年秋期試験から開始

一次試験から受験する場合は、**二次試験の受験地区の記入も必要**です。

※記入例
（一次再試験、大阪地区、UT レベル 2、探傷器 R タイプの受験申請の場合）

④一次試験受験地区	27
⑤二次試験受験地区	27
⑥実技選択（UT のみ）	3

＜受験地コード＞

HP 【(SA1-2) 新規試験日程表　2019 年秋期 JIS Z 2305 非破壊試験技術者資格試験】

一次試験受験地区

受験地区	札幌	仙台	千葉	東京	神奈川	名古屋	大阪	広島	高松	福岡
コード	01	04	12	13	14	23	27	34	37	40

二次試験受験地区

受験地コード / NDT方法	東京 13	大阪 27	福岡 40	千歳 49	名古屋 23	広島 34
RT	11/8～11/30 L1 L2	12/2～12/23 L1 L2	11/21～12/6 L2			
UT	12/3～12/23 L1 L2	11/18～12/8 L1 L2	11/11～11/24 L1 L2	11/18～11/29 L1 L2	11/1～11/15 L2	11/1～11/15 L2
UM	12/3～12/23 L1	11/18～12/8 L1				
MT	11/11～11/24 L1 L2	11/22～12/8 L1 L2	12/6～12/17 L1 L2	11/5～11/16 L1 L2		
MY	11/11～11/24 L1 L2	11/22～12/8 L1 L2	12/6～12/17 L1 L2	11/5～11/16 L1 L2		
ME	11/11～11/24 L1	11/22～12/8 L1	12/6～12/17 L1	11/5～11/16 L1		
PT	11/25～12/13 L1 L2	11/8～11/24 L1 L2	12/11～12/23 L1 L2	11/5～11/16 L1 L2		
PD	11/25～12/13 L1 L2	11/8～11/24 L1 L2	12/11～12/23 L1 L2	11/5～11/16 L1 L2		
ET	12/8～12/21 L1 L2	11/19～12/1 L1 L2				
ST	11/26～12/8 L1 L2	11/12～11/24 L1 L2				
TT	12/16～12/25 L1 L2					
LT	12/16～12/25 L1 L2					
レベル３ 全NDT方法	11/5～11/17 L3	11/5～11/17 L3				

＜二次試験の注意事項＞

RT の福岡地区、

UT の名古屋地区および広島地区は、

レベル２のみの実施です。

＜実技選択（UT・TT のみ）＞

HP 【(SA1-2) 新規試験日程表　2019 年秋期 JIS Z 2305 非破壊試験技術者資格試験】７頁「受験申請補足資料－B」

受験申請書記入用番号	デジタル超音波探傷器のタイプ	メーカー
2	G タイプ	GE センシング&インスペクション・テクノロジーズ株式会社
3	R タイプ	菱電湘南エレクトロニクス株式会社
4	NEC/Avio 製 H2630	日本アビオニクス株式会社 (2012 年以前はNEC Avio 赤外線テクノロジー株式会社)
5	FLIR 製 SC620	フリアーシステムズジャパン株式会社

2 視力検査証明書（様式V-1）に関する不備（添付もれ・色覚検査記入もれ）新

HP【(EA5）視力検査証明書　様式V-1】

- 「視力検査証明書（様式V-1）」では、【近方視力】と【色覚】の２点について要求事項を満足しているか証明していただきます。
- 様式V-1は2018年秋期より新しくなりましたが、旧様式（Rev.20170329以前）も使用可能です。
- 新規受験の場合は、「視力検査証明書（様式V-1）」の提出が必要です。
- 再試験の場合は提出不要です。

旧様式

※❶～❾全てを記入してください。
※「A近方視力検査」と「B色覚検査」両方の記入が必要です。

様式Ｖ－１　様式V-1は旧様式（Rev20151219以前）の使用も認めます。　JSNDI　EA5（Rev.20170329）

JIS Z 2305:2013「非破壊試験技術者の資格及び認証」に関する視力検査証明書

※本書類は検査実施日より１年有効（新規受験申請書にはコピーを添付すること。）

（１）証明者記入欄：私(雇用責任者)は、以下の申請者について視力の要求事項を満足していることを証明します。<❶～❺の記入欄を全て埋めてください。＞但し、❺については、一般的な色覚検査(石原式等の確認)で異常の無い場合は、空白でも結構です。申請するNDT方法に特化して色覚確認された場合、その NDT 方法を記載してください。

証明者	❶雇用責任者氏名・押印	印	❷証明日 20　年　月　日
	❸勤務先名・役職		

❹申請者氏名		❺申請 NDT	

（２）視力検査（A近方視力検査、B色覚検査）実施者<A，Bについて記入してください。＞

※レベル３資格保持者又は医療機関の方が視力検査を実施した場合は、証明者（雇用責任者）が代筆記入しても構いません。
※雇用責任者に任命をされて勤務先の第三者が視力検査を実施した場合、❼と❾の(b)雇用責任者（代理）欄を使用してください。

A近方視力検査（❻、❼を記入する。）

❻検査実施日	20　年　月　日		
❼検査実施者 該当する(a)～(d)のいずれかの□にレ点を入れ、必要事項を記入。	□(a)雇用責任者［本紙(1)の証明者］		
	□(b)雇用責任者（代理）⇒	氏　名	
	□(c)レベル３資格保持者⇒ 申請者と同一勤務先の場合は勤務先名省略可	氏　名	
		認証番号	N
		勤務先名	
	□(d)医療機関⇒	医療機関名	

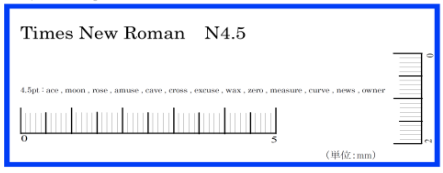
B色覚検査　（該当する(ｱ)～(ｳ)のいずれかの□にレ点を入れる。必要に応じて❽、❾を記入する。）

□（ｱ）「A近方視力❼検査実施者」と同じ者が「B色覚検査」を実施。⇒❽、❾の記入は省略可。
□（ｲ）「A近方視力❼検査実施者」と同じ者が「B色覚検査」を実施したが検査実施日が異なる。⇒❽のみ記入。（❾は記入省略）
□（ｳ）「A近方視力❼検査実施者」とは別の者が「B色覚検査」を実施。⇒❽、❾記入。

❽検査実施日	20　年　月　日		
❾検査実施者 該当する(a)～(d)のいずれかの□にレ点を入れ、必要事項を記入。	□(a)雇用責任者［本紙(1)の証明者］		
	□(b)雇用責任者（代理）⇒	氏　名	
	□(c)レベル３資格保持者⇒ 申請者と同一勤務先の場合は勤務先名省略可	氏　名	
		認証番号	N
		勤務先名	
	□(d)医療機関⇒	医療機関名	

視力（近方視力・色覚）の要求事項

A　近方視力要求事項：下記の文字（Times New Roman N4.5）［Jaeger number 1でも可］について30㎝以上離れて単眼又は両眼（視力矯正可）で判読できること。近方視力については受験申請前及び資格取得後毎年１回実施し、雇用責任者が本書類（原本）又は本書類の様式に準じた記録を毎年保管し JSNDI から提示を求められた場合は提出をしてください。



（注１）左記を使用する場合は、枠内の縦と横のスケールの寸法（単位：mm）が原寸であることを確認して下さい。
（注２）パソコンからプリンタ出力する場合は、True Typeフォントの指定が必要です。

B　色覚要求事項：色覚は、申請する NDT 方法で使われる色彩又はグレイスケール（灰色の濃淡）間のコントラストを見分けて識別できること。申請するＮＤＴ方法において業務上支障がないことを雇用責任者が証明してください。
＜参考＞色覚検査表等を使用される場合の例としては、石原式色覚検査表があります。

新様式

※❶～❾全てを記入してください。
※「近方視力検査」と「色覚検査」両方の記入が必要です。

様式Ｖ－１　旧様式（Rev. 20170329 以前）の＜様式 V-1＞も使用できます。　JSNDI　EA5（Rev.20180705）

JIS Z 2305:2013「非破壊試験技術者の資格及び認証」に関する視力検査証明書

※本書類は検査実施日より１年有効（新規受験申請書にはコピーを添付すること。）

【近方視力検査】と【色覚検査】を実施し、❶～❾の欄を全て記入してください。

【証明者記入欄】 私(雇用責任者)は、以下の申請者について視力の要求事項を満足していることを証明します。

証明者	❶雇用責任者氏名・押印	印	❷証明日 20　年　月　日
	❸勤務先名・役職		

❹申請者氏名		❺申請 NDT	

【近方視力検査】

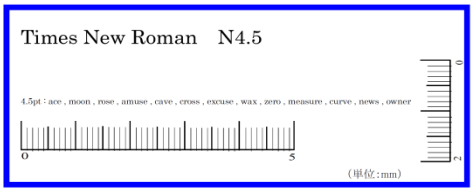
❻検査実施日	20　年　月　日		
❼検査実施者 (a)～(d)のいずれかの□にレ点を入れ、必要事項を記入。	□(a) 雇用責任者［本紙の証明者］		
	□(b) 雇用責任者（代理） ⇒	氏　名	
	□(c) レベル 3 資格保持者 ⇒ 申請者と同一勤務先の場合は勤務先名省略可	氏　名	
		認証番号	N
		勤務先名	
	□(d) 医療機関 ⇒	医療機関名	

【色覚検査】

❽検査実施日	20　年　月　日		
❾検査実施者 (a)～(d)のいずれかの□にレ点を入れ、必要事項を記入。	□(a) 雇用責任者［本紙の証明者］		
	□(b) 雇用責任者（代理） ⇒	氏　名	
	□(c) レベル 3 資格保持者 ⇒ 申請者と同一勤務先の場合は勤務先名省略可	氏　名	
		認証番号	N
		勤務先名	
	□(d) 医療機関 ⇒	医療機関名	

視力（近方視力・色覚）の要求事項

【近方視力】 下記の文字（Times New Roman N4.5）[Jaeger number 1 でも可] について 30 cm以上離れて単眼又は両眼（視力矯正可）で判読できること。近方視力については受験申請前及び資格取得後毎年１回実施し、雇用責任者が本書類（原本）又は本書類の様式に準じた記録を毎年保管し JSNDI から提示を求められた場合は提出をしてください。



（注１）左記を使用する場合は、枠内の縦と横のスケールの寸法（単位：mm）が原寸であることを確認して下さい。
（注２）パソコンからプリンタ出力する場合は、True Type フォントの指定が必要です。

【色覚】 色覚は、申請する NDT 方法で使われる色彩又はグレイスケール（灰色の濃淡）間のコントラストを見分けて識別できること。申請するＮＤＴ方法において業務上支障がないことを雇用責任者が証明してください。
＜参考＞色覚検査表等を使用される場合の例としては、石原式色覚検査表があります。

3 訓練実施記録集計表・訓練実施記録に関する不備（署名・押印もれ）㊗新

HP 【(EA3-3) 新規試験用訓練についての案内】

＜訓練実施記録集計表＞

超音波探傷試験 レベル2 訓練実施記録集計表

NDT方法・レベル	UTレベル2	
訓練を受けた者の氏名	非破壊 太郎	
訓練を受けた者の署名・押印	非破壊 太郎 ㊞	印

練実施記録を本書に纏めてください。
練を受けた者の署名・押印欄、及び、雇用責任者証
欄への記名・押印が必要です。
出は、本書のコピーを提出してください。

訓練を受けた方が自分で署名をし、
印鑑を押してください。

訓練内容	訓練内容題目	訓練内容別必要訓練時間 講義	実習	訓練実施時間 講義	実習
序論	NDTの目的、用語、歴 / 超音波探傷試験に関	3.00		3.00	
超音波の伝搬と音場，きずによる超音波の反射	超音波に関する基 / 波の種類 / 反射，通過と屈 / 超音波ビーム / きずによる	9.00		10.00	
製品知識と探傷技術	超音波探傷				
装置					8.00
探傷準備	仕様書，NDT手順及びNDT指示書 / 試験体のきずの発生予測 / 探傷条件選定 / 適用される検査規格	3.00		4.00	
検査	探傷器の調整 / 標準試験片と対比試験片 / 直接接触法(垂直及び斜角) / 水浸法(垂直) / 測定範囲の調整及び感度の調整 / きずの検出と測定	8.00	6.00	10.00	16.00
評価及び報告	きずの評価・分類 / きずと疑似指示の区別 / 超音波指示の解釈と評価	3.00	12.00	3.00	16.00
検査の品質	技術者の資格 / 機器の検証	2.00		2.00	
			合計	A 45.00	B 40.00

◆**2015年秋期試験から2016年秋期試験まで**は、旧制度の訓練実施記録やレベル3の個人学習証明書等をそのまま使用することができます。旧制度の訓練実施記録やレベル3の個人学習証明書等を用いる場合は、次の欄をご使用ください。

訓練内容		訓練実施時間
旧制度の訓練（訓練の有効は5年間です）＊この記入欄は2016年秋期試験までしか使用できません＊	C	0.00

≪訓練時間集計欄≫

訓練実施記録 添付枚数	訓練期間（訓練の有効は5年間）西暦年月日	開始 20**年**月**日	終了 20**年**月**日

訓練の種類	必要な訓練時間		訓練実施時間
講義	40.00～59.00	A	45.00
実習	21.00～40.00	B	40.00
旧制度の訓練	－－	C	0.00
最小限の訓練時間	80.00	計	85.00

訓練実施記録 添付枚数：3 枚

≪雇用責任者証明欄≫

添付した訓練実施記録及び本集計表に間違いがないことを遵守事項に同意のうえ証明いたします。

雇用責任者名・押印	日本 一郎 ㊞ 印	証明日	20** 年 ** 月 ** 日
勤務先・所属・役職	日本●●●検査工業株式会社 品質管理部 部長		
所在地	〒 136-0071 東京都江東区＊＊＊＊3-2-1		
電話番号/FAX番号	TEL 03-****-****	FAX 03-****-****	

＜訓練実施記録＞

PT2

浸透探傷試験 レベル2 訓練実施記録

NDT方法・レベル	PTレベル2
訓練を受けた者の氏名	非破壊 太郎
訓練を受けた者の署名・押印	非破壊 太郎 ㊞

練機関、又は、個別訓練者が印字してください。
出は、署名・押印した本書のコピーで構いません。
本は保管してください。提出物の返却はできません。

＊訓練内容別必要訓練時間を満足するとともにNDT方法・レベルごとの最小限の訓練時間（訓練実施記録集計表参照）を満足する必要があります。
＊訓練機関、又は、個別訓練者に訓練実施記録を発行してもらってください。
＊最終的に訓練実施記録を訓練実施記録集計表にまとめて提出します。

訓練を受けた方が自分で署名をし、
印鑑を押してください。

訓練内容	訓練内容題目	必要訓練時間 講義	実習	訓練実施時間 講義	実習	開始日	終了日	訓練実施場所	訓練者 氏名	勤務先・所属
序論	非破壊検査一般	0.50		1.00		2015/12/10	2015/12/10	●●非破壊試験訓練センター	検査一男	◆◆非破壊試験専門学校
試験方法の原理と関連知識	界面化学 / 視知覚 / 浸透探傷剤の特性	1.50		2.00		2015/12/10	2015/12/10	●●非破壊試験訓練センター	溶剤憲一	○○浸透化学工業 製造部
製品知識及び製法とその技術の能力	適用範囲と操作手順 / 探傷の実際（製法と発生きず）		0.50	1.50	1.00	2015/12/10	2015/12/10	●●非破壊試験訓練センター	教育健太郎	●●非破壊試験訓練 教育訓練部
装置	装置及び器具の構成と取扱 / 対比試験片		1.00	1.50	1.50	2015/12/10	2015/12/10	●●非破壊試験訓練センター	浸透三郎	●●非破壊試験訓練 教育訓練課
試験実施前の情報	試験体に関する情報 / 試験条件 / 観察条件(JIS Z 2323)			1.00	1.00	2015/12/11	2015/12/11	●●非破壊試験訓練センター	浸透三郎	●●非破壊試験訓練 教育訓練課
探傷試験	試験方法の選定 / 前処理 / 浸透処理 / 乳化処理 / 洗浄処理 / 除去処理 / 現像処理 / 乾燥処理 / 再試験 / 後処理								教育健太郎 / 浸透三郎	●●非破壊試験訓練 教育訓練部 / ●●非破壊試験訓練 教育訓練課
評価と報告	評価の基本 / 指示模様の解 / 評価 / 報告								評価五郎	■■検査工業 品質管理部
きずの影響	きずの評価（製造と材料の影響）	0.50	0.50	1.00	1.00	2015/12/11	2015/12/12	●●非破壊試験訓練センター	評価五郎	■■検査工業 品質管理部
品質管理	管理すべき事項	0.50	0.50	1.00	1.00	2015/12/11	2015/12/12	●●非破壊試験訓練センター	検査一男	◆◆非破壊試験専門学校
環境と安全	安全衛生（安全データシート） / 探傷剤	0.50	0.50	1.00	1.00	2015/12/11	2015/12/12	●●非破壊試験訓練センター	検査一郎	◆◆非破壊試験専門学校
技術開発										
	講義と実習の時間配分	8.00～16.00	8.00～16.00	13.00	12.00	時間				
	最小限の訓練時間（講義＋実習）	24.00		25.00		時間（講義＋実習）				

網掛けの入力枠以外は変更しないでください

＜訓練機関＞個別訓練の場合、記入不要

訓練機関名称	ABC検査工業株式会社
所在地	〒999-9999 東京都
所属部課名・役職	品質保証部
連絡先TEL	0123-456-789
訓練責任者名	検査 太郎

＜訓練証明者＞資格証明書保持者の責任において、本書の訓練が適切な訓練であることを証明します。

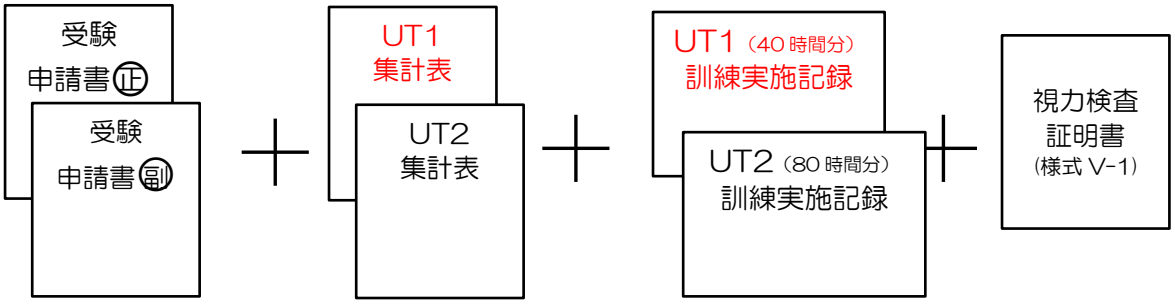
訓練証明者名・押印	教育 健太郎 ㊞ 印	証明日（西暦年月日）	2015年12月12日
保持資格(NDT方法・レベル・認証番号)	PT3(N12345678)	有効期限	2016年3月31日

＊訓練証明者の証明（証明日）は、全ての訓練が終了してから（最終訓練日以降）証明を行ってください。
＊また、証明日は、保持資格の有効期間中でなければなりません。

4 レベル２の受験申請に関する不備（レベル１の訓練実施記録・集計表の添付もれ）新

レベル２を受験する場合には、レベル２の訓練実施記録集計表および訓練実施記録の他に、レベル１の訓練実施記録・訓練実施記録集計表の添付が必要です。

＜例：UT1 非保持者が UT2 の受験申請をする場合＞
【提出書類】 ・受験申請書（正・副）、
・UT1 と UT2 の訓練実施記録集計表、
・UT1 と UT2 の訓練実施記録、
・視力検査証明書（様式 V-1）

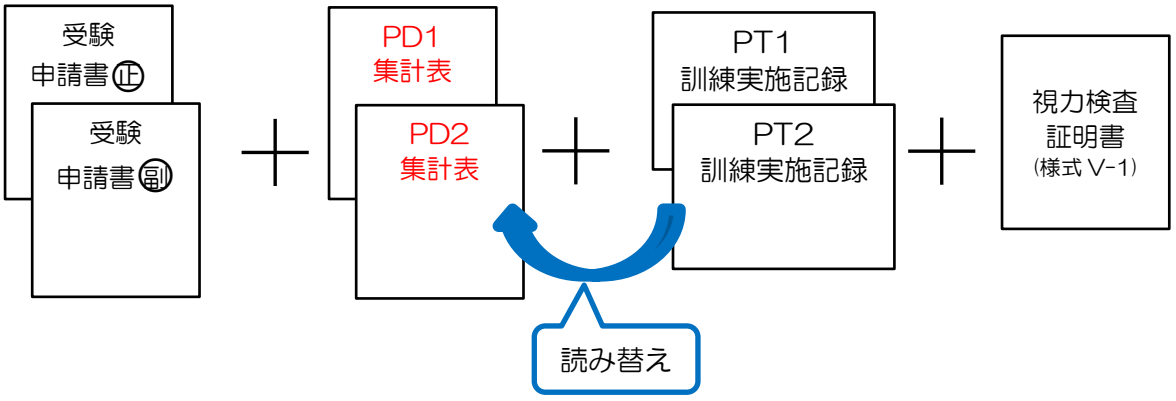


5 限定 NDT 方法の受験申請に関する不備新

HP【認証事業本部からのお知らせ】「限定 NDT 方法を受験する方へ」

MT または PT の訓練を受けて限定 NDT 方法（MY・ME または PD）を受験する場合、MT/PT の訓練実施記録に記載されている訓練内容のどの項目が限定 NDT 方法の訓練に相当するか確認し、集計表を作成する必要があります。
読み替え方法については、訓練実施機関もしくは訓練者に確認してください。

＜例：PD1 非保持者が，PT の訓練を受けて PD2 の受験申請をする場合＞
【提出書類】 ・受験申請書（正・副）、
・PD1 と PD2 の訓練実施記録集計表、
・PT1 と PT2 の訓練実施記録、
・視力検査証明書（様式 V-1）



以上