

2020年1月21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）

1月23日（木）より、2020年春期 新規・再試験受験申請が始まります。（2月5日（水）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	新規	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）	新規	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）	新規	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）	新規	7
5. 限定NDT方法の受験申請に関する不備	新規	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。

※新規は新規受験申請に関連する不備、再試験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 

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＞

JIS Z 2305 非破壊試験技術者資格試験		正 副 指	
レベル1、レベル2用 新規受験申請書			
私は、資格試験実施案内<新規・再試>に記載された内容に同意し受験申請を行います。			
申請書提出日（西暦） 年 月 日		神田	
受験申請者 署名欄		<不承認時> 第3回～第2回 のうち2回は記入 する旨の記入欄	
太枠内へボールペンにて必ず手書きでご記入をしてください。			
番号欄 1番 レベル1受験料金 110 受験料金（西暦年月日） 2010 レベル2受験料金等、全国試験会場のNTT会場の1ヶ月分、記入を義務付ける。 Gにレベル1受験料金の記入を要する人、受験料金をコピー（併せて複数枚提出）を くぐれると式題の記入が出来ない場合は、UT1の受験料金を記入する。 ④ 受験料金 NTT会場の1ヶ月分、記入を義務付ける。			
申込コード 佐川 生年月日 (西暦) P ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ 勤務先名 勤務先電話番号 ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭ 受験料金(印) 申込料金(印)			
申込料金(印) 申込料金(印) ⑮ ⑯ ⑰ ⑱ ⑲ ⑳ 送付先指定期住所 ⑳ ⑳ ⑳ 電話番号(印) 申込料金(印)			
私は、上記受験申請者の雇用責任者として、申請内容及び 試験実施案内<新規・再試>に記載された内容に同意します ①本試験申請書の記入内容の証明 ②機密要求（近畿圏力・色党）を演じてしていることの証明 雇用責任者氏名と印 勤務先名 所属部課名・役職 勤務先住所 電話番号/FAX番号 電話番号 FAX番号			

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

<p>* P 1 0 4 8 4 1 6 5 *</p>		<p>* J 2 0 1 6 0 1 4 4 2 2 *</p>																																																																				
20 年 期 専用		JIS Z 2305 非破壊試験技術者資格試験 再試験受験申請書																																																																				
<table border="1"> <tr><td>受験年齢</td><td></td></tr> <tr><td>試験種別</td><td>一次再試①</td></tr> <tr><td>申請NDT方法レベル</td><td>UT・レベル2</td></tr> <tr><td>*****</td><td>** * **</td></tr> <tr><td>*****</td><td>* * *</td></tr> <tr><td>個人コード</td><td>P</td></tr> </table>		受験年齢		試験種別	一次再試①	申請NDT方法レベル	UT・レベル2	*****	** * **	*****	* * *	個人コード	P	<p>受験申請書発行番号: 190160114422 B1222190</p> <p>私は、資格試験実施案内<新規・再試>に記載された ①申請者登録名 ③申請書提出日 西暦 年 ④一次試験受験地区 ⑤二次試験受験地区 ⑥実技選択 (UTのみ)</p> <p>これより下の印字項目に変更がある場合は、変更欄に赤文字で記入してください。氏名変更の場合は別途手数料が必要です。</p> <table border="1"> <tr><td>受験者氏名</td><td>氏名姓</td><td>氏名</td><td>生年月日</td><td>1967年02月26日生</td></tr> <tr><td>フリガナ</td><td>シメイ</td><td>シメイ</td><td>性別</td><td>1. 男性 変更 1. 男性 2. 女性</td></tr> <tr><td>NAME</td><td>SHIMEISEI</td><td>SHIMEISEI</td><td>業種</td><td>20. その他 変更</td></tr> <tr><td>勤務先名</td><td colspan="4">勤務先名 1234567890 変更</td></tr> <tr><td>フリガナ勤務先名</td><td colspan="4">キシメイ勤務先名 1234567890 変更</td></tr> <tr><td>送付先指定</td><td>3. 指定者</td><td>変更</td><td>1. 自宅本人</td><td>2. 勤務先本人</td></tr> <tr><td>送付先名称</td><td colspan="4">連絡先名 1234567890 変更</td></tr> <tr><td>送付先受験者名又は担当者名</td><td>担当者名</td><td>電話番号</td><td>123-4567-8901 変更</td><td>一電話番号は日中連絡が取れること。</td></tr> <tr><td>郵便番号</td><td>123-4567</td><td>都道府県市区町村</td><td>都道府県 変更</td><td>市町村 変更</td></tr> <tr><td>大字小字</td><td>大字小字</td><td>丁目番地号</td><td>大字小字-3-4-5-6-7-8-9-0 変更</td><td>気付 ビル名 気付 ビル名 変更</td></tr> <tr><td>FAX番号</td><td>03-1234-9876 変更</td><td>E-mail</td><td colspan="2"></td></tr> </table>		受験者氏名	氏名姓	氏名	生年月日	1967年02月26日生	フリガナ	シメイ	シメイ	性別	1. 男性 変更 1. 男性 2. 女性	NAME	SHIMEISEI	SHIMEISEI	業種	20. その他 変更	勤務先名	勤務先名 1234567890 変更				フリガナ勤務先名	キシメイ勤務先名 1234567890 変更				送付先指定	3. 指定者	変更	1. 自宅本人	2. 勤務先本人	送付先名称	連絡先名 1234567890 変更				送付先受験者名又は担当者名	担当者名	電話番号	123-4567-8901 変更	一電話番号は日中連絡が取れること。	郵便番号	123-4567	都道府県市区町村	都道府県 変更	市町村 変更	大字小字	大字小字	丁目番地号	大字小字-3-4-5-6-7-8-9-0 変更	気付 ビル名 気付 ビル名 変更	FAX番号	03-1234-9876 変更	E-mail		
受験年齢																																																																						
試験種別	一次再試①																																																																					
申請NDT方法レベル	UT・レベル2																																																																					
*****	** * **																																																																					
*****	* * *																																																																					
個人コード	P																																																																					
受験者氏名	氏名姓	氏名	生年月日	1967年02月26日生																																																																		
フリガナ	シメイ	シメイ	性別	1. 男性 変更 1. 男性 2. 女性																																																																		
NAME	SHIMEISEI	SHIMEISEI	業種	20. その他 変更																																																																		
勤務先名	勤務先名 1234567890 変更																																																																					
フリガナ勤務先名	キシメイ勤務先名 1234567890 変更																																																																					
送付先指定	3. 指定者	変更	1. 自宅本人	2. 勤務先本人																																																																		
送付先名称	連絡先名 1234567890 変更																																																																					
送付先受験者名又は担当者名	担当者名	電話番号	123-4567-8901 変更	一電話番号は日中連絡が取れること。																																																																		
郵便番号	123-4567	都道府県市区町村	都道府県 変更	市町村 変更																																																																		
大字小字	大字小字	丁目番地号	大字小字-3-4-5-6-7-8-9-0 変更	気付 ビル名 気付 ビル名 変更																																																																		
FAX番号	03-1234-9876 変更	E-mail																																																																				
<p style="color: red;">一次試験から受験する場合 試験の受験地区の記入も必須</p> <p>※記入例 (一次再試験、大阪地区、 UT レベル2、探傷器 R 受験申請の場合)</p>																																																																						
<p>④一次試験受験地区</p> <p>⑤二次試験受験地区</p> <p>⑥実技選択 (UTのみ)</p>																																																																						

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 【(SA1-1) 新規試験日程表 2020年春期 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	新潟	名古屋	大阪	広島	福岡	長崎
コード	01	04	12	13	14	15	23	27	34	40	42

二次試験受験地区

受験地 コード NDT方法	東京	大阪	福岡	千歳	名古屋	広島
	13	27	40	49	23	34
R T	5/13~5/31 L1 L2	6/4~6/19 L1 L2	5/7~5/17 L2			
U T	6/6~6/19 L1 L2	5/25~6/5 L1 L2	5/16~5/26 L1 L2	5/18~5/29 L1 L2	5/7~5/17 L2	5/7~5/17 L2
U M	6/6~6/19 L1	5/25~6/5 L1				
M T	5/12~5/24 L1 L2	5/25~6/7 L1 L2	6/8~6/19 L1 L2	5/7~5/17 L1 L2		
M Y	5/12~5/24 L1 L2	5/25~6/7 L1 L2	6/8~6/19 L1 L2	5/7~5/17 L1 L2		
M E	5/12~5/24 L1	5/25~6/7 L1	6/8~6/19 L1	5/7~5/17 L1		
P T	6/4~6/19 L1 L2	5/11~5/25 L1 L2	5/26~6/7 L1 L2	5/7~5/17 L1 L2		
P D	6/4~6/19 L1 L2	5/11~5/25 L1 L2	5/26~6/7 L1 L2	5/7~5/17 L1 L2		
E T	5/23~6/5 L1 L2	5/11~5/24 L1 L2	6/4~6/14 L2			
S T	5/21~5/31 L1 L2	6/4~6/14 L1 L2				
T T	5/22~5/31 L1 L2					
L T	5/7~5/17 L1 L2					
レベル3 全NDT方法	5/7~5/17 L3	5/7~5/17 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 【(SA1-1) 新規試験日程表 2020年春期 JIS Z 2305 非破壊試験技術者資格試験】7頁「受験申請補足資料一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

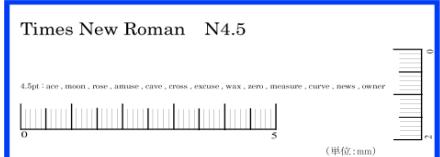
2 視力検査証明書（様式V-1）に関する不備（添付もれ・色覚検査記入もれ）

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

※①～⑨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		JSNDI EA5 (Rev.20170329) JSNDI	
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。<①～⑤の記入欄を全て埋めてください。>但し、⑥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	①雇用責任者氏名・押印	印	②証明日 20 年 月 日
	③勤務先名・役職		
④申請者氏名	⑤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、⑦と⑨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 (⑥、⑦を記入する。)			
⑥検査実施日	20 年 月 日		
⑦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]	⇒ 氏名		
□(b) 雇用責任者（代理）	⇒ 氏名		
□(c) レベル3資格保持者	⇒ 認証番号 N		
申請者と同一勤務先の場合は勤務先名省略可			
□(d) 医療機関	⇒ 勤務先名		
□(e) 医療機関名			
B 色覚検査 (該当する⑦～⑩のいずれかの□にレ点を入れる。必要に応じて⑧、⑨を記入する。)			
□(f) 「A 近方視力検査実施者」と同じ者が「B 色覚検査」を実施。⇒⑧、⑨の記入は省略可。			
□(g) 「A 近方視力検査実施者」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。⇒⑧のみ記入。（⑨は記入省略）			
□(h) 「A 近方視力検査実施者」とは別の者が「B 色覚検査」を実施。⇒⑧、⑨記入。			
⑧検査実施日	20 年 月 日		
⑨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]	⇒ 氏名		
□(b) 雇用責任者（代理）	⇒ 氏名		
□(c) レベル3資格保持者	⇒ 認証番号 N		
申請者と同一勤務先の場合は勤務先名省略可			
□(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30cm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ト出力する場合は、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下さい。 <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

※①～⑨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、①～⑨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	①雇用責任者氏名・押印	印	②証明日 20 年 月 日
	③勤務先名・役職		
	④申請者氏名		⑤申請 NDT

【近方視力検査】

⑥検査実施日	20 年 月 日
⑦検査実施者	<input type="checkbox"/> (a) 雇用責任者 [本紙の証明者]
(a)～(d)のいずれかの□にレ点を入れ、必要事項を記入。	<input type="checkbox"/> (b) 雇用責任者 (代理) ⇒ 氏名
	<input type="checkbox"/> (c) レベル 3 資格保持者 ⇒ 氏名
	認証番号 N _____
	申請者と同一勤務先の場合は勤務先名省略可 勤務先名
	<input type="checkbox"/> (d) 医療機関 ⇒ 医療機関名

【色覚検査】

⑧検査実施日	20 年 月 日
⑨検査実施者	<input type="checkbox"/> (a) 雇用責任者 [本紙の証明者]
(a)～(d)のいずれかの□にレ点を入れ、必要事項を記入。	<input type="checkbox"/> (b) 雇用責任者 (代理) ⇒ 氏名
	<input type="checkbox"/> (c) レベル 3 資格保持者 ⇒ 氏名
	認証番号 N _____
	申請者と同一勤務先の場合は勤務先名省略可 勤務先名
	<input type="checkbox"/> (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。

Times New Roman N4.5

4.5pt : acc , moon , pose , misuse , cave , cross , excuse , wax , zero , measure , curve , news , owner

(単位:mm)

(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ト出力する場合は、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）

HP ((EA3-3) 新規試験用訓練についての案内)

〈訓練實施記錄集計表〉

訓練を受けた方の印・印鑑・訓練実績記録集計表					
DT方法・レベル	UTレベル2		練習実績記録を本書に論めてください。		
訓練を受けた者の氏名	非破壊 太郎		印を受けた者の署名、押印欄、及び、雇用責任者証明欄への記名、押印が必要です。		
訓練を受けた者の署名・押印	非破壊 太郎 (印)		印出は、本書のコピーを提出してください。		
訓練内容	訓練の実施項目	訓練内容別 必要訓練時間	訓練実施時間		
		講義	実習	講義	実習
序論	NDTの目的、用語、原理	3.00		3.00	
	超音波探傷法による検査				
	超音波に関する基礎知識				
	透波の種類				
	反射・通過による反射	9.00		10.00	
	超音波ビーム				
	さざない上昇				
	超音波探傷				
製品知識と探傷技術					
装置					8.00
探傷準備	超音波試験機器の構成と動作原理 試験機のさすの発生予測 探傷条件選定 通用される検査規格	3.00		4.00	
	送信器の調整 標準試験片と対比試験片				
検査	直接接触法(直直及び斜角) 伝波法(直波) 測定範囲の調整及び誤差の調整 さすの検出と測定	8.00	6.00	10.00	16.00
評価及び報告	さすの評価・分類 さすと疑似さすの区別 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、旧制度の訓練実績記録やレベル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。旧制度の訓練実績記録やレベル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>					
訓練実績記録 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		
3 枚	訓練の種類	必要な訓練時間			
	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	
<雇用責任者証明欄>					
添付した訓練実績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)	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-*****-****			

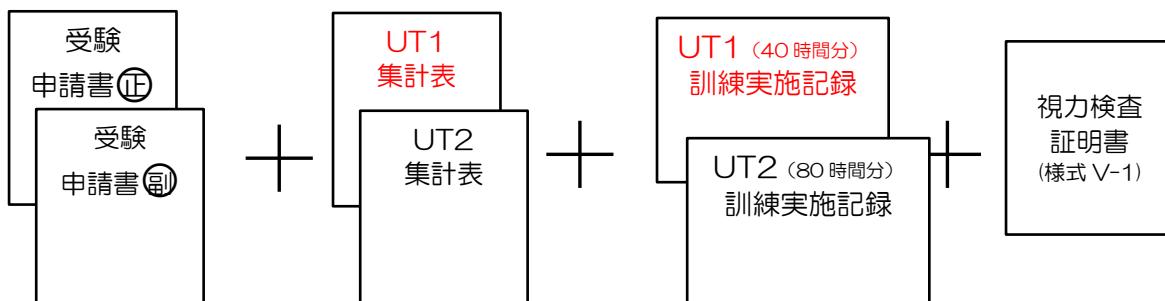
〈訓練實施記錄〉

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

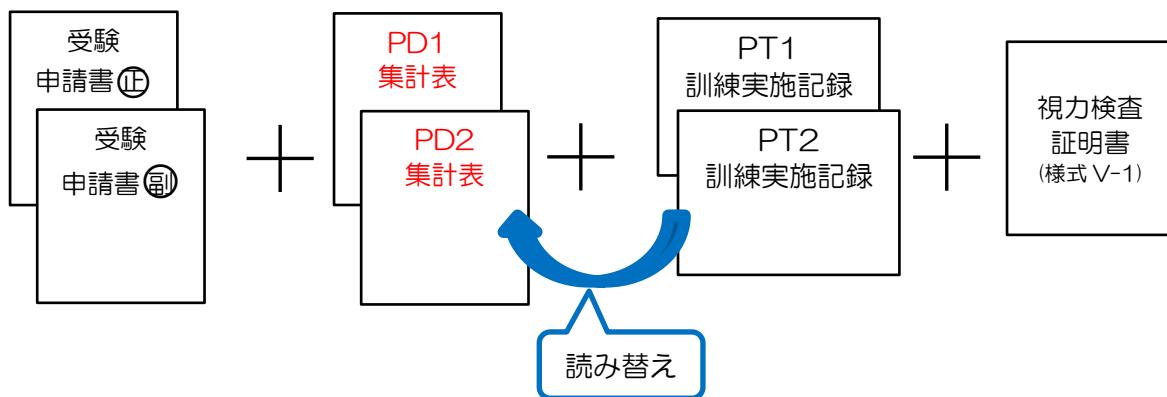
HP【認証事業本部からのお知らせ】「限定NDT方法を受験する方へ」

[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