

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 24 日（月）より、2023 年秋期 新規・再試験受験申請が始まります。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いたします。

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  	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） 	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） 	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） 	7
5. 限定 NDT 方法の受験申請に関する不備 	7

※本書の  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。

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

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】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＞

[illegible]

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	
<i>1</i>	<i>3</i>	<i>1</i>	<i>3</i>

実技選択				
UT	1 (持込み)	2 (Gタイプ)	3 (Rタイプ)	該当する番号 を丸で囲む
TT	4 (NEC/Avio)		5 (FLIR)	

＜再試験＞※TT 及び LT の再試験は 2019 年秋期試験から開始

 * P 1 0 4 8 4 1 6 5 *	 * J 2 0 1 6 0 1 1 4 3 2 *	受験申請書発行番号												
20 年 期 專 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" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%;">受験年</td> <td>一次再試①</td> </tr> <tr> <td>試験種別</td> <td>一次再試①</td> </tr> <tr> <td>申請NO.方法①②</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	一次再試①	試験種別	一次再試①	申請NO.方法①②	UT・レベル2	*****	* * * * *	*****	* * * * *	個人コード	P	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 申請者記号
受験年	一次再試①													
試験種別	一次再試①													
申請NO.方法①②	UT・レベル2													
*****	* * * * *													
*****	* * * * *													
個人コード	P													
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%;">①申請者署名</td> <td> </td> </tr> <tr> <td>②申請書提出日</td> <td> </td> </tr> <tr> <td>④一次試験受験地区</td> <td> </td> </tr> <tr> <td>⑤二次試験受験地区</td> <td> </td> </tr> <tr> <td>⑥実技選択 (UTのみ)</td> <td> </td> </tr> </table>		①申請者署名		②申請書提出日		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)		日曜表を参照し ③試験記入方法を参照して「ま」に		
①申請者署名														
②申請書提出日														
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)														

これより下の印字項目に変更がある場合は、変更欄に赤字で記入してください。右名変更の場合は別途書類が必要となりますので、試験実施本部までお問い合わせください。

受験者氏名	氏名姓	氏名名	生年月日	1987年02月26日生
フリガナ	シメイ	シメイ	性別	3.男性
NAME	SHIMIZU	SHIMIZU	業種	20.その他
勤務先名	勤務先名1234567890			
フリガナ勤務先名	シムズキイ1234567890			
送付先指定	2. 親戚等 1. 自宅本人 3. 担当書			
送付先名称	勤務先1234567890 西宮地区1234567890			
送付先受験者名	受験者名	電話番号	電話番号123-4567-8901 一電話番号は日中連絡が できること。	
郵便番号	〒123-4567	都道府県市区町	町村	町村
大字小字	大字小字	丁目番地号	交付ビル名	交付ビル名
FAX番号	FAX 1234-5678	E-mail	E-mail	

証明日 雇用責任者氏名と印	勤務先名 役職 勤務先電話番号
------------------	-----------------------

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
(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 2023 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

【秋期】

※春期と秋期で受験地区が異なる場合があります。(新潟・長崎：春期のみ、高松：秋期のみ)

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

＜レベル1： L1 レベル2： L2 レベル3： L3＞

受験地 コード NDT 方法	東京 13	大阪 27	福岡 40	千葉 49	名古屋 23	広島 34
RT		L1 L2	L2			
UT		L1 L2			L2	L2
UM		L1				
MT		L1 L2				
MY		L1 L2				
ME		L1				
PT		L1 L2				
PD		L1 L2				
ET		L1 L2	L2			
ST		L1 L2				
TT	L1 L2					
LT	L1 L2					
レベル3 全NDT方法		L3				

＜二次試験の注意事項＞

- RT 及び ET の福岡地区、UT の名古屋地区及び広島地区は、レベル 2 のみの実施です。
- 具体的な試験日程は、「新規試験日程表」にて確認してください。

[表の見方 例 UT は東京、大阪、福岡、千葉ではレベル 1 及びレベル 2 を実施。名古屋、広島ではレベル 2 のみ実施。]

＜実技選択 (UT・TT のみ)＞

【HP】 【(SA1-2) 新規試験日程表 2023 年秋期 JIS Z 2305 非破壊試験技術者資格試験】

7・8 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
1	持込み探傷器受験	※詳細は EA7-1「UT 実技試験におけるデジタル超音波探傷器について」参照。
2	G タイプ	ペーカ-ヒューズ株式会社 (IB GESIT)
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 (IB NEC Avio 赤外線テクノロジー株式会社)
5	FLIR 製 SC620	フリーア-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

※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

様式 V-1 は旧様式（Rev.20151219 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。＜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⑦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 ⇒	氏 名	
	申請者と同一勤務先の場合は勤務先名省略可	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(7)～(9)のいずれかの□に⑧点を入れる。必要に応じて⑧、⑨を記入する。)

☐ (7) 「A 近方視力⑦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。

☐ (8) 「A 近方視力⑦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)

☐ (9) 「A 近方視力⑦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⑧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 ⇒	氏 名	
	申請者と同一勤務先の場合は勤務先名省略可	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 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

(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

※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) のく様式 V-1> も使用できます。

JSNDI
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】

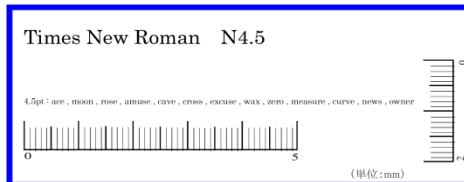
⑥検査実施日	20 年 月 日		
⑦検査実施者 (a)～(d)のいずれかの□にレ点を入れ、必要事項を記入。	☐ (a) 雇用責任者 [本紙の証明者]		
	☐ (b) 雇用責任者 (代理) ⇒	氏 名	
	☐ (c) レベル 3 資格保持者 ⇒ 申請者と同一勤務先の場合は勤務先名省略可	氏 名	
	☐ (d) 医療機関 ⇒	医療機関名	

【色覚検査】

⑧検査実施日	20 年 月 日		
⑨検査実施者 (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	
	☐ (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					
NT方法・レベル	UTレベル2	訓練実施記録を本書に纏めてください。 訓練を受けた者の署名・押印欄、及び、雇用責任者証 明書の記名・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)				
訓練内容	訓練内容	必要訓練時間	訓練実施時間		
序論	NDTの目的、用語、基礎知識	3.00	3.00		
超音波の伝搬と音場、 きずによる超音波の反射	超音波に関する基礎知識 波の種類 反射、透過と回折 超音波ビームの特性 きずによる超音波探傷	9.00	10.00		
製品知識と探傷技術					
装置				8.00	
探傷準備	試験体のきずの発生予測 探傷条件決定 適用される検査規格 探傷機の調整 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 きずの評価・分類	3.00	4.00		
検査		8.00	6.00	10.00	16.00
評価及び報告	きずと類似指示の区別 超音波指示の解釈と評価	3.00	12.00	3.00	16.00
検査の品質	探傷者の資格 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。

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※	訓練実施時間
旧制度の訓練	C
	0.00

<訓練時間集計表>

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
3					
	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		

<雇用責任者証明書>

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。

<訓練実施記録>

浸透探傷試験 レベル2 訓練実施記録										
NT方法・レベル	UTレベル2	訓練実施記録を本書に纏めてください。 訓練を受けた者の署名・押印欄、及び、雇用責任者証 明書の記名・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)									
訓練内容	訓練内容	必要訓練時間	訓練実施時間	訓練実施場所	氏名	勤務先/所属				
序論	NDTの目的、用語、基礎知識	0.50	1.00	2015/12/10	2015/12/10	●●●●●●●●●●	検査一男	●●●●●●●●●●		
試験方法の原理と関連知識	超音波の伝搬と音場、 きずによる超音波の反射	1.50	2.00	2015/12/10	2015/12/10	●●●●●●●●●●	検査一男	○●●●●●●●●●		
製品知識及び製品と その技術の能力	超音波に関する基礎知識 波の種類 反射、透過と回折 超音波ビームの特性 きずによる超音波探傷	0.50	1.50	2015/12/10	2015/12/10	●●●●●●●●●●	教育三郎	●●●●●●●●●●		
装置	試験体のきずの発生予測 探傷条件決定 適用される検査規格 探傷機の調整 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 きずの評価・分類	1.00	1.50	2015/12/10	2015/12/10	●●●●●●●●●●	検査一男	●●●●●●●●●●		
試験実施前の情報	試験体のきずの発生予測 探傷条件決定 適用される検査規格 探傷機の調整 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 きずの評価・分類	1.00	1.00	2015/12/11	2015/12/11	●●●●●●●●●●	検査一男	●●●●●●●●●●		
探傷試験										
評価と報告	きずと類似指示の区別 超音波指示の解釈と評価	0.50	0.50	2015/12/11	2015/12/12	●●●●●●●●●●	検査一男	●●●●●●●●●●		
品質管理	品質管理	0.50	0.50	2015/12/11	2015/12/12	●●●●●●●●●●	検査一男	●●●●●●●●●●		
環境と安全	環境と安全	0.50	0.50	2015/12/11	2015/12/12	●●●●●●●●●●	検査一男	●●●●●●●●●●		
注記欄	講義と実習の時間配分 最小限の訓練時間(講義+実習) 24.00 25.00									

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。

網掛けの入力枠以外は変更しないでください

<訓練時間集計表> 訓練期間(訓練の有効は5年間) 西暦年月日

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
3					

<雇用責任者証明書>

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。

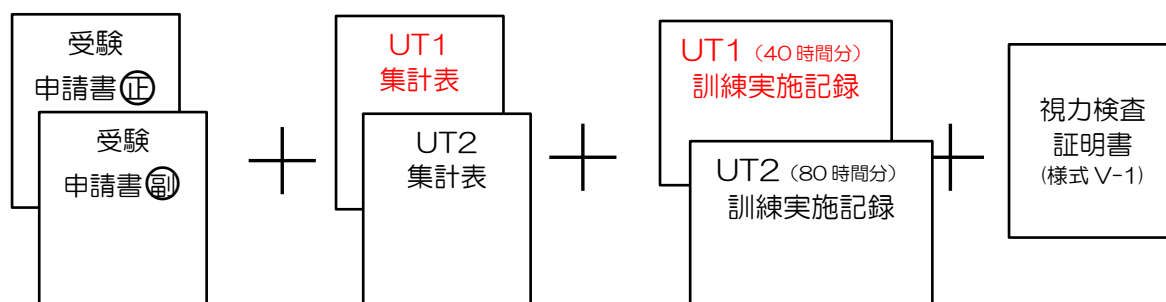
雇用責任者名・押印	日本 一郎 (印)	証明日	20** 年 ** 月 ** 日
勤務先・所属・役職	日本●●●検査工業株式会社 品質管理部 部長		
所在地	〒136-0071 東京都江東区** ** 3-2-1		
電話番号/FAX番号	TEL 03-****-**** FAX 03-****-****		

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

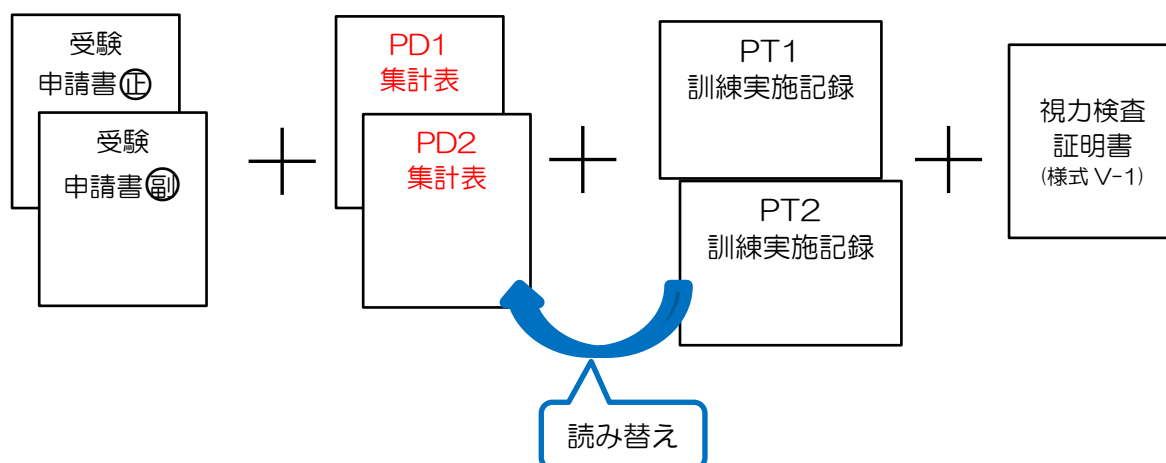
HP 【認証事業本部からのお知らせ】「限定 NDT 方法を受験する方へ」

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