


RAS 職人マイスター検定 学科・実技試験申請書

受講項目	受講月 () 月	ご希望の工種の受講したい試験に○をつけてください。(複数可)			
		・シーリング	学科と実技	・ 学科のみ	・ 実技のみ
		・躯体補修	学科と実技	・ 学科のみ	・ 実技のみ
		・塗装	学科と実技	・ 学科のみ	・ 実技のみ
		・防水 (ウレタン)	学科と実技	・ 学科のみ	・ 実技のみ
		・アスファルト防水 (トーチ)	学科と実技	・ 学科のみ	・ 実技のみ
		・アスファルト防水 (常温粘着)	学科と実技	・ 学科のみ	・ 実技のみ
		・防水 (シート)	学科と実技	・ 学科のみ	・ 実技のみ
・防滑性ビニル床シート	学科と実技	・ 学科のみ	・ 実技のみ		

1.登録者		1.会社所属	2.個人(1人親方)
フリガナ 氏名			
生年月日	西暦 年 月 日	性別	男 ・ 女
住所	〒		
電話番号		携帯番号	
メール	@		
施工できる 工種	躯体補修 塗装 シーリング 防滑性ビニル床シート 防水 (アスファルト ・ ウレタン ・ シート)		
WEB掲載	優良職人認知度を上げるためにRSAサイトに 氏名、所属会社名、技能内容 の掲載をします。技能をアピールし活躍の場を広げる場です。 「希望する」をお勧めします。	希望する ・ 希望しない	サイトを見る 
※国家資格やメーカーライセンスをお持ちの方は 必ずご記入ください 。{例 一級塗装技能士 (建築塗装作業)}			

2.所属会社

フリガナ 会社名			
住所	〒		
電話番号			
メール	@		

3.推薦会社

フリガナ 会社名			
住所	〒		
電話番号			
メール	@		

4.主要取引会社

会社名①		会社名②		会社名③	
------	--	------	--	------	--

※申込書の個人情報は、厳重に取り扱い、今回の技能検定試験に関する資料作成以外の目的で使用することはありません。

一般社団法人 大規模修繕工事・優良職人支援機構宛

〒170-0003 東京都豊島区駒込1-35-11

TEL 03-5981-5131 FAX 03-5981-5132

E-Mail info@ras.or.jp