**※原本は各自が保管し、スキャンデータを電子メールで送付してください。**

|  |
| --- |
| **ISO 18436-7に基づく　業務経験証明書（受験申請用）** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申請カテゴリ | ※いずれかにチェックを入れること。  カテゴリⅠ　・　 カテゴリⅡ | 業務開始 | 年　　　月 |
| 業務終了 | 年　　　月 |
| 申請者氏名 |  |
| 業務経験期間 | か月 |

**＜カテゴリⅠ記入欄＞**

業務において次の技法・機器等のうち、該当するもの「すべて」にチェック🗹を入れること。次に記載のない技法・機器等を用いた場合、その他の欄に記入すること。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 赤外線ｻｰﾓｸﾞﾗﾌｨ装置  （短波長型約3～5μm帯域）  赤外線ｻｰﾓｸﾞﾗﾌｨ装置  （長波長型約8～15μm帯域）  赤外線ｻｰﾓｸﾞﾗﾌｨ装置  （中間波長型約5～8μm帯域）  赤外線カメラ（温度計測機能無し）  量子型ｾﾝｻ搭載赤外線ｻｰﾓｸﾞﾗﾌｨ装置  （InSb,HgCdTe,QWIP,PtSiなど）  熱型ｾﾝｻ搭載赤外線ｻｰﾓｸﾞﾗﾌｨ装置  （VOx,a-Si,Poly-Siなど）  二次元ｱﾚｲｾﾝｻ型赤外線ｻｰﾓｸﾞﾗﾌｨ装置  光学ｽｷｬﾅ型赤外線ｻｰﾓｸﾞﾗﾌｨ装置 | 高温計測用ﾌｨﾙﾀ  ﾌﾟﾗｽﾁｯｸﾌｨﾙﾀ  （表面または透過計測用）  ｶﾞﾗｽﾌｨﾙﾀ  （表面または透過計測用）  炎ﾌｨﾙﾀ  炎越しﾌｨﾙﾀ  放射率計測  放射率補正  環境温度（背景温度）反射補正  大気減衰（距離）補正  外部ﾚﾝｽﾞ（望遠・広角・ﾏｸﾛなど）  定性的ｻｰﾓｸﾞﾗﾌｨ計測 | 定量的ｻｰﾓｸﾞﾗﾌｨ計測  ｱｸﾃｨﾌﾞ法  ﾊﾟｯｼﾌﾞ法  ﾛｯｸｲﾝｻｰﾓｸﾞﾗﾌｨ法  熱弾性応力測定法  絶対判定法  相対判定法  相互判定法  その他1（　　　　　　　　　）  その他2（　　　　　　　　　）  その他3（　　　　　　　　　） |

**＜カテゴリⅡ記入欄＞**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 項目  No. | 計測装置 | 対象物 | 準拠規格等 | 実施日 | 記録・  報告書番号 | 依頼元・  会社名等 | 責任者・  管理者名 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 | 管理業務内容 | | | | | | |

※カテゴリⅡの申請者で、上表のNo.1～3に記入する業務記録がなく、管理業務に就かれている方は、No.4の記入欄に管理業務内容を記入すること。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **雇用主証明欄** | | |
| 私は、本書申請者の雇用主として本書の記入内容を証明します。又、証明にあたり倫理規程に同意します。 | | |
| **「署名」又は「記名と押印」** | **印** | 証明日　　　　　年　 　月　 　日 |
| 勤務先名 |  | |
| 所属部課名・役職 |  | |
| 勤務先住所 | 〒 | |