

(様式1)

業務用冷凍空調機器・設備の保守サービス等 実 務 経 歴 書

(第一種冷媒フロン類取扱技術者)

受講申請者の業務用冷凍空調機器・設備の保守サービス等の実務経験について相違ないことを証明します。

年 月 日

証明者

所 在 地	〒	—
事 業 所 名		
役 職 名		
氏 名		
連 絡 先		

※証明者は、所属企業の代表者または事業所の責任者、部長等の責任のある立場の方

受講申請者

氏 名		生年月日 (西暦)	年 月 日 生
勤務先名		証明者との関係	
冷凍空調機器・設備の保守サービス 実務経験年数	年 月 日 (【7. 別表】の訓練施設での訓練年月を含む)	※左記実務経験は3年以上ないと受講できません。 ※左記実務経験に、【7. 別表】の訓練施設で、技能照査に合格かつ職業訓練を修了した者は、訓練年月(1年又は2年)を経験年数に含むことができる。 ※⑤ウに該当する者は、保守サービスの実務経験は不要とする。	
冷凍空調機器の製造・品質管理業務年数	年 月 日	※左記は受講資格が⑤ウの「高圧ガス製造保安責任者(甲種、乙種、丙種化学又は機械)」で受講する方のみご記入下さい。 ※左記の業務年数は5年以上ないと受講できません。	

証明者と受講申請者が同一の場合にのみ、この誓約書欄に署名・押印して下さい。 ※本人自署の場合は押印不要

この業務経歴書の記載内容が事実と異なる場合は、登録を取り消されても異存がないことを誓約します。

氏 名	Ⓜ
-----	---

(様式1)

業務用冷凍空調機器・設備の保守サービス等

記入例

実務経歴書

(第一種冷媒フロン類取扱技術者)

受講申請者の業務用冷凍空調機器・設備の保守サービス等の実務経験について相違ないことを証明します。

2023 年 7 月 1 日

証明者

所在地	〒 105 - 0011 東京都港区芝公園3-5-8 機械振興会館3階
事業所名	日本冷凍空調設備株式会社
役職名	部長
氏名	冷媒 太郎
連絡先	03-3435-9411

※証明者は、所属企業の代表者または事業所の責任者、部長等の責任のある立場の方

受講申請者

氏名	冷凍 次郎	生年月日 (西暦)	1992 年 2 月 29 日生
勤務先名	日本冷凍空調設備株式会社	証明者との関係	社員
冷凍空調機器・設備の保守サービス実務経験年数	3 年 3 ヶ月 (【7. 別表】の訓練施設での訓練年月を含む)	※左記実務経験は3年以上ないと受講できません。 ※左記実務経験に、【7. 別表】の訓練施設で、技能照査に合格かつ職業訓練を修了した者は、訓練年月(1年又は2年)を経験年数に含むことができる。 ※⑤ウに該当する者は、保守サービスの実務経験は不要とする。	
冷凍空調機器の製造・品質管理業務年数	年 月	※左記は受講資格が⑤ウの「高圧ガス製造保安責任者(甲種、乙種、丙種化学又は機械)」で受講する方のみご記入下さい。 ※左記の業務年数は5年以上ないと受講できません。	

証明者と受講申請者が同一の場合にのみ、この誓約書欄に署名・押印して下さい。 ※本人自署の場合は押印不要

この業務経歴書の記載内容が事実と異なる場合は、登録を取り消されても異存がないことを誓約します。

氏名		印
----	--	---