

自動車整備技能登録試験受験申請受付について

平成 30 年度第 1 回自動車整備技能登録試験の受付を下記の要領で行いますので、受付期間に遅れないよう申請して下さい。

記

1. 受験申請受付場所及び期間

滋賀県自動車会館 1 階 教育課 平成 30 年 8 月 6 日（月）～平成 30 年 8 月 10 日（金）

2. 受験種目（7 種目の学科試験と 2 種目の実技試験）

学 科 試 験	二級ガソリン自動車	三級自動車シャシ
	二級ジーゼル自動車	三級自動車ガソリン・エンジン
	二級 2 輪自動車	三級自動車ジーゼル・エンジン
	自動車車体	
実 技 試 験	二級ガソリン自動車	三級自動車シャシ

3. 試験日

平成 30 年 10 月 7 日（日）に学科試験を実施

平成 31 年 1 月 20 日（日）に実技試験を実施（学科試験合格者のみ実技試験の受験が出来ます）

4. 受験申請に必要なもの

写真 1 枚・・・縦 6 cm×横 4.5 cm で、申請日より 6 ヶ月以内に撮影した上半身無帽のもの

印鑑・・・・・・使用する漢字が戸籍上の文字と合致する朱肉使用の認印

（高と高 崎と崎 徳と徳 滝と瀧 等々で注意して下さい）

受験料・・・・学科試験 手数料 4,200 円 + 諸費用（ハガキ 2 枚分） 124 円

実技試験 手数料 12,000 円 + 諸費用（ハガキ 2 枚分） 124 円

整備士手帳・・・受験に必要な実務経験、卒業資格等が記載されているもの

（手帳をお持ちでない方は下記①②③の書類を必要に応じてご用意下さい）

①実務証明・・・・実務経験で受験される方は、代表者印の押印された実務経験証明書

②卒業証明・・・・自動車に関する学校（整備専門学校等）の卒業資格で受験される方は、学校の卒業証書（卒業証明書）

③合格証書・・・・二級を受験される方で、整備士手帳に三級合格証明の記載がされていない方、もしくは手帳の作成をされていない方は、三級の合格証書

5. 実技試験の受験希望者について

既に学科試験に合格されている方は「実技試験のみ」の受験が可能のため、今回の受付期間に受験申請をして下さい。(学科試験の合格証書が必要です)

まだ学科試験に合格されていない方は「学科試験と実技試験」を選択し、今回の受験申請では学科試験の受験料のみを納付していただき、学科試験合格発表後に実技試験受験料を納付していただくことによって受験可能となります。

6. 受験資格は下表を参照して下さい

受験者の学歴等	受験する試験	二級※	三級	特殊
実務経験のみ (機械・自動車関係以外の学校を卒業)		3年	1年	2年
高等学校の機械科を卒業		2年	0.5年	//
高等学校の自動車科を卒業 (三級養成課程)		//	0年	//
大学・高等専門学校の機械科を卒業		1.5年	0.5年	1.5年
高等職業訓練校を卒業 (自動車科の2年制)		1年	0年	//
専門学校の自動車科を卒業 (二級又は一級養成課程)		0年	//	1年

※・・・二級受験資格は、三級整備士合格日からの実務経験となります。

二級シャシ合格者(資格取得者)は、合格日より1年の実務経験で他の二級種目を受験することが出来ます。

7. 申請書の記載は正確をお願いします

過去(平成20年)の自動車整備士技能検定の申請において、受験資格を満足する実務経験があるかのごとく虚偽申請した受験者に対し、自動車整備士技能検定合格の無効及び3年間の受験停止処分、更に、虚偽の証明を行った自動車整備工場に対し行政処分(10日間の分解整備事業の停止)が行われるといった事案が発生しております。

申請書には事実を正しく記載していただくようお願いします。

申請書は、上記受付場所にご用意しております。(郵送等による受付は行っておりません。)

又、修正液等を使用して修正されたものは、無効となりますので使用しないで下さい。

※ご不明な点等ございましたら、振興会教育課までお問い合わせ下さい。

(一社)滋賀県自動車整備振興会 教育課 TEL 077-585-2221

実務経験証明書

氏名

印

生年月日

昭和・平成

年

月

日

①過去の証明

期	間	年数	職名	作業内容
昭和 平成	年 月 日 ~ 昭和 平成 年 月 日まで	年 月	整備工	自動車 分解整備

上記の者は当事業場に在職していたことに相違ないことを証明します。平成 年 月 日

社名 又は 事業場名称 及び 所在地	代表取締役氏名 又は 代表者名	社印
認証番号 - 指定番号		

捨印

②現在の証明

期	間	年数	職名	作業内容
昭和 平成	年 月 日 ~ 昭和 平成 年 月 日現在	年 月	整備工	自動車 分解整備

上記の者は当事業場に在職中であることに相違ないことを証明します。平成 年 月 日

社名 又は 事業場名称 及び 所在地	代表取締役氏名 又は 代表者名	社印
認証番号 - 指定番号		

捨印

※当証明書は事業者が記入すること。又、事業場が複数ある場合（退職等により勤め先が変更した場合）それぞれの事業場の証明を①、②に記入して下さい。なお、押印がない場合、この証明書は無効です。
※上記事実と虚偽があった場合は、この証明書は無効です。

事務局欄	手帳番号	原簿	手帳