施工体制表（従業員数・技量資格者数・施工班数・機器類等）

○記入年月日：　　　　　年　　　月　　　日

○申請会社名：

|  |  |
| --- | --- |
| 従業員数　記入欄（事務職、作業職を含む全従業員） | |
| 会社役員 | 名　（事務職他　　　　　名含む） |
| 直傭従業員 | 名　（事務職他　　　　　名含む） |
| 専属下請 | 名　（事務職他　　　　　名含む） |
| 合　　計 | 名 |

|  |  |
| --- | --- |
| 技量資格者数（管理技術者数・技量資格者数）　記入欄 | |
| 継手管理技士（鉄筋又は圧接）（ＪＭ） | 名 |
| 手動ガス圧接　４種（ＧＰ４種） | 名 |
| 手動ガス圧接　３種（ＧＰ３種） | 名 |
| 手動ガス圧接　２種（ＧＰ２種） | 名 |
| 手動ガス圧接　１種（ＧＰ１種） | 名 |
| 鉄筋継手部検査技術者（１Ｇ種、２種、３種） | 名 |
| 自動ガス圧接　４種（ＡＧＰ４種）※ | 名 |
| 熱間押抜ガス圧接　３種（ＨＴ３種）※ | 名 |
| 熱間押抜検査技術者（ＨＩ）※ | 名 |
| 高分子天然ガス圧接　４種（ＰＧＰ４種）※ | 名 |
| 高分子天然ガス圧接　３種（ＰＧＰ３種）※ | 名 |

※　各工法の認定申請を行う場合は、必須。

|  |  |
| --- | --- |
| 圧接施工班数　記入欄 | |
| 班　　数 | 班　（専属下請　　　　　班含む） |
| 作業員数 | 名　（専属下請　　　　　名含む） |

|  |  |
| --- | --- |
| 圧接用機器　記入欄 | |
| 圧接装置一式 | 台 |
| 鉄筋冷間直角切断機（認定品） | 台(認定品以外記入不要) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 検査用機器　記入欄 | | | |
| 超音波探傷器 | 記録タイプ　　　　　　　台 | | 非記録タイプ　　　　　　台 |
| 外観検査用ゲージ等（ノギス） | | セット | |
| 加圧ポンプ用マスターゲージ | | 台 | |
| 曲げ試験機　　　　　　　　　　台 | | 引張試験機　　　　　　　　　　　　台 | |

名　簿

平成　　年　　月　　日現在

* 記入時の注意：会社役員名及び従業員名ごとに記述すること。会社役員及び従業員がガス圧接に関するいくつかの資格を持っている場合は、氏名を記入した下の欄は「同上」として、資格名、資格番号及び有効期限を記入する。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏名 | 所属部署 | 役職名 | 資格名称 | 資格№ | 有　効　期　限 |
| 例）圧接　太郎 | ○○部 | 課長 | 手動ガス圧接  ４種 | 105788 | 2017年11月　1日～  2019年10月31日迄 |
| 例）　同上 | 同上 | 同上 | 鉄筋継手部  検査技術者  ３種 | 871248 | 2018年　1月1日～  2020年12月31日迄 |
|  |  |  |  |  | 年　月　日～  年　月　日迄 |
|  |  |  |  |  | 年　月　日～  年　月　日迄 |
|  |  |  |  |  | 年　月　日～  年　月　日迄 |
|  |  |  |  |  | 年　月　日～  年　月　日迄 |
|  |  |  |  |  | 年　月　日～  年　月　日迄 |
|  |  |  |  |  | 年　月　日～  年　月　日迄 |
|  |  |  |  |  | 年　月　日～  年　月　日迄 |
|  |  |  |  |  | 年　月　日～  年　月　日迄 |