

**A-1. 日本人間工学会認定 人間工学専門資格 認定試験受験申込書**  
**The JES Certification Program for Professional Ergonomists: Application Form**

受験区分 Examination division  認定人間工学準専門家 JES Associate Certified Professional Ergonomist  認定人間工学アシスタント JES Certified Ergonomist Assistant

Name	Last Name	Middle Name	First Name
ふりがな 氏名 ローマ字			
所属 Affiliation			
役職 Job Position			
所在地 Business Address	〒		
電話番号 Business Phone			
人間工学の中での 専門分野 Areas of Discipline			
自宅住所 Home Address	〒		
電話番号 Home Phone			
書類送付先 Shipment	<input type="checkbox"/> 所属組織 Office <input type="checkbox"/> 自宅 Home		
連絡先電子メール E-mail	@		

以下の申請内容に虚偽がないことを宣誓します。  
 I hereby affirm the above to be correct and true in every detail.

(署名 Signature)



### C-1. 専門教育受講履歴、取得学位及び関連単位習得表

#### <人間工学専門科目単位習得表>

指定の教育機関において習得した人間工学専門科目について記入してください。ページ数が不足する場合はコピーしてお使い下さい。なお「人間工学専門科目」とは、人間工学の専門知識・能力（表1参照）を習得することを目的として開講される科目を指します。単位数は、週に1回90分の講義が1年の半期（前期又は後期）にわたる場合を2単位とします。

List all the ergonomics courses. Refer to Table 1 for the types of professional knowledge. The number of unit is counted two (2) when the applicant took a 90-min course for a semester. Add sheets if there is not enough space.

	授業科目名 Title of Course	習得した専門 能力・知識 Types of Knowledge (Table 1)	授業形態 Types of Course	単位数 No. of Unit	受講年度/ 学年 Year or School Year
1			<input type="checkbox"/> 講義, <input type="checkbox"/> 演習 Lecture Exercise <input type="checkbox"/> 実験, <input type="checkbox"/> 輪講 Experiment <input type="checkbox"/> 他 _____ Others (Specify)		
2			<input type="checkbox"/> 講義, <input type="checkbox"/> 演習 <input type="checkbox"/> 実験, <input type="checkbox"/> 輪講 <input type="checkbox"/> 他 _____		
3			<input type="checkbox"/> 講義, <input type="checkbox"/> 演習 <input type="checkbox"/> 実験, <input type="checkbox"/> 輪講 <input type="checkbox"/> 他 _____		
4			<input type="checkbox"/> 講義, <input type="checkbox"/> 演習 <input type="checkbox"/> 実験, <input type="checkbox"/> 輪講 <input type="checkbox"/> 他 _____		
5			<input type="checkbox"/> 講義, <input type="checkbox"/> 演習 <input type="checkbox"/> 実験, <input type="checkbox"/> 輪講 <input type="checkbox"/> 他 _____		
6			<input type="checkbox"/> 講義, <input type="checkbox"/> 演習 <input type="checkbox"/> 実験, <input type="checkbox"/> 輪講 <input type="checkbox"/> 他 _____		
7			<input type="checkbox"/> 講義, <input type="checkbox"/> 演習 <input type="checkbox"/> 実験, <input type="checkbox"/> 輪講 <input type="checkbox"/> 他 _____		
8			<input type="checkbox"/> 講義, <input type="checkbox"/> 演習 <input type="checkbox"/> 実験, <input type="checkbox"/> 輪講 <input type="checkbox"/> 他 _____		
9			<input type="checkbox"/> 講義, <input type="checkbox"/> 演習 <input type="checkbox"/> 実験, <input type="checkbox"/> 輪講 <input type="checkbox"/> 他 _____		
10			<input type="checkbox"/> 講義, <input type="checkbox"/> 演習 <input type="checkbox"/> 実験, <input type="checkbox"/> 輪講 <input type="checkbox"/> 他 _____		
単位数合計					

### <専門教育受講履歴>

大学及び大学院等における教育受講履歴をすべて記入してください。

List All Educational Records. Add sheets if there is not enough space.

	卒業学校名 (大学/大学院等) School	学部・学科/ 研究科・専攻 Faculty/Major	講座/研究室 ゼミ等 Course	入学年 Year of Admission	卒業年 Year of Graduation
1					
2					
3					
4					
5					

### <人間工学関連の学位及びその概要>

人間工学関連の研究において習得した学位（学士、修士、博士）をすべて記入してください。またその学位を習得した時の論文のタイトルとその概要を説明してください。なお研究内容が人間工学分野でない場合には、記入されなくても結構です。

List all the awarded academic degrees. Those which are not relevant to ergonomics should be excluded. Add sheets if there is not enough space.

	大学名 School	学位区分 Degree	論文タイトルとその概要 The Title of Paper and Summary	指導教官名 Supervisors	取得年 Year of Acquisition
1					
2					
3					

### C-2. その他の人間工学専門教育受講履歴

指定の教育機関以外において受講した人間工学専門家として必要な教育履歴を記入してください。受講科目名、その概要、主催、受講時間等詳細に記入してください。単位換算の欄は、2時間0.2単位（端数切捨て）として換算し、記入してください。

List all other courses relevant to ergonomics. Assign 0.2 unit for a two-hour course.

No.	受講科目及び概要 Title of Course and Summary	開催場所／主催 Place Where Course Was Given	受講時間 Length of Course (Hours)	受講 年月日 Date	単位換算 No of Units Equivalent
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
合計単位換算					

**D-1 人間工学の実践に関する業務歴 Ergonomic Practices**

No. 業務・プロジェクト名 Title of Job/Project	
開始( 年 月) ~ 終了( 年 月) From Year/Month to Year/Month	
期間 ( ヶ月) -> ① Duration (Month)	
この業務・プロジェクトが当該時期の業務全体で占めた割合 ( ) % -> ② %Fraction of The Project in Given Time Window (%)	
所属機関名 [実施時] Affiliation	
所属部署名 [実施時] Branch/Section	
この業務歴を証明できる方の 氏名と連絡先 Reference	氏名 : 電話番号 : Name Phone 所属 : Affiliation
プロジェクトのメンバー構成 と役割分担 Project Organization and Role Allocations	
本人の役職名 [実施時] Job Title	
人間工学業務・プロジェクトの概要 Summary of The Project :	



D-2 <業務歴整理シート Calculation of Months of Job Experiences>

No.	業務・プロジェクト名 Title of Jobs/Projects	①	②	③	④	使用した専門知識・能力 (該当するものに○をつける) Types of Knowledge Used in The Project (Check)						
		業務期間 (ヶ月) Project Duration (Month)	全体に占める 割合(%) %Fraction of The Project	人間工学業 務割合(%) %Fraction of Ergonomic Works in The Project	実務経験期間 =①×②×③ Calculated Months Dedicated to Ergonomics	I	II	III	IV	V	VI	
合計 Total												



委員会使用欄

人間工学業務歴 合計月数 \_\_\_\_\_ ヶ月 (各業務の④の合計)  
Total Ergonomic Job Months (Month)