

社団法人日本バリエー・エンジニアリング協会

VE資格制度委員会 御中

提出日 _____

CVS再認定申請書

再認定回数 (1回目 2回目 3回目)

登録番号

--	--	--	--	--	--

氏名 (ローマ字)

(漢 字)

※氏名はローマ字・漢字とも直筆でご記入ください。

ATMレシートまたは受領証貼付欄
再認定料を納入後、ATMレシートか受領証をここに横位置でのりづけして
ください。

申請者

氏名 (ローマ字)

(漢字)

印

生年月日 19 年 月 日 (満歳)

自宅

住所 (ローマ字)

(漢字)

〒

電話

FAX

E-mail

@

勤務先

法人名称 (英文)

(和文)

所属・役職 (英文)

(和文)

住所 (ローマ字)

(漢字)

〒

電話

FAX

E-mail

@

カテゴリー1 VE実践活動

(1) 申請者の立場が主に【VEの実務者】の場合

実施期間	年 月 ~ 年 月 (プロジェクト名)
担当業務	<input type="checkbox"/> 1.リーダー <input type="checkbox"/> 2.ファシリテーター <input type="checkbox"/> 3.協同ファシリテーター <input type="checkbox"/> 4.メンバー (該当する方に✓を入れること)
具体的な内容	
活動時間	時間

実施期間	年 月 ~ 年 月 (プロジェクト名)
担当業務	<input type="checkbox"/> 1.リーダー <input type="checkbox"/> 2.ファシリテーター <input type="checkbox"/> 3.協同ファシリテーター <input type="checkbox"/> 4.メンバー (該当する方に✓を入れること)
具体的な内容	
活動時間	時間

実施期間	年 月 ~ 年 月 (プロジェクト名)
担当業務	<input type="checkbox"/> 1.リーダー <input type="checkbox"/> 2.ファシリテーター <input type="checkbox"/> 3.協同ファシリテーター <input type="checkbox"/> 4.メンバー (該当する方に✓を入れること)
具体的な内容	
活動時間	時間

実施期間	年 月 ~ 年 月 (プロジェクト名)
担当業務	<input type="checkbox"/> 1.リーダー <input type="checkbox"/> 2.ファシリテーター <input type="checkbox"/> 3.協同ファシリテーター <input type="checkbox"/> 4.メンバー (該当する方に✓を入れること)
具体的な内容	
活動時間	時間

実施期間	年 月 ~ 年 月 (プロジェクト名)
担当業務	<input type="checkbox"/> 1.リーダー <input type="checkbox"/> 2.ファシリテーター <input type="checkbox"/> 3.協同ファシリテーター <input type="checkbox"/> 4.メンバー (該当する方に✓を入れること)
具体的な内容	
活動時間	時間

実施期間	年 月 ~ 年 月 (プロジェクト名)
担当業務	<input type="checkbox"/> 1.リーダー <input type="checkbox"/> 2.ファシリテーター <input type="checkbox"/> 3.協同ファシリテーター <input type="checkbox"/> 4.メンバー (該当する方に✓を入れること)
具体的な内容	
活動時間	時間

実施期間	年 月 ~ 年 月 (プロジェクト名)
担当業務	<input type="checkbox"/> 1.リーダー <input type="checkbox"/> 2.ファシリテーター <input type="checkbox"/> 3.協同ファシリテーター <input type="checkbox"/> 4.メンバー (該当する方に✓を入れること)
具体的な内容	
活動時間	時間

実施期間	年 月 ~ 年 月 (プロジェクト名)
担当業務	<input type="checkbox"/> 1.リーダー <input type="checkbox"/> 2.ファシリテーター <input type="checkbox"/> 3.協同ファシリテーター <input type="checkbox"/> 4.メンバー (該当する方に✓を入れること)
具体的な内容	
活動時間	時間

実施期間	年 月 ~ 年 月 (プロジェクト名)
担当業務	<input type="checkbox"/> 1.リーダー <input type="checkbox"/> 2.ファシリテーター <input type="checkbox"/> 3.協同ファシリテーター <input type="checkbox"/> 4.メンバー (該当する方に✓を入れること)
具体的な内容	
活動時間	時間

実施期間	年 月 ~ 年 月 (プロジェクト名)
担当業務	<input type="checkbox"/> 1.リーダー <input type="checkbox"/> 2.ファシリテーター <input type="checkbox"/> 3.協同ファシリテーター <input type="checkbox"/> 4.メンバー (該当する方に✓を入れること)
具体的な内容	
活動時間	時間

実施期間	年 月 ~ 年 月 (プロジェクト名)
担当業務	<input type="checkbox"/> 1.リーダー <input type="checkbox"/> 2.ファシリテーター <input type="checkbox"/> 3.協同ファシリテーター <input type="checkbox"/> 4.メンバー (該当する方に✓を入れること)
具体的な内容	
活動時間	時間

実施期間	年 月 ~ 年 月 (プロジェクト名)
担当業務	<input type="checkbox"/> 1.リーダー <input type="checkbox"/> 2.ファシリテーター <input type="checkbox"/> 3.協同ファシリテーター <input type="checkbox"/> 4.メンバー (該当する方に✓を入れること)
具体的な内容	
活動時間	時間

実施期間	年 月 ~ 年 月 (プロジェクト名)
担当業務	<input type="checkbox"/> 1.リーダー <input type="checkbox"/> 2.ファシリテーター <input type="checkbox"/> 3.協同ファシリテーター <input type="checkbox"/> 4.メンバー (該当する方に✓を入れること)
具体的な内容	
活動時間	時間

実施期間	年 月 ～ 年 月 (プロジェクト名)
担当業務	<input type="checkbox"/> 1.リーダー <input type="checkbox"/> 2.ファシリテーター <input type="checkbox"/> 3.協同ファシリテーター <input type="checkbox"/> 4.メンバー (該当する方に✓を入れること)
具体的な内容	
活動時間	時間

実施期間	年 月 ～ 年 月 (プロジェクト名)
担当業務	<input type="checkbox"/> 1.リーダー <input type="checkbox"/> 2.ファシリテーター <input type="checkbox"/> 3.協同ファシリテーター <input type="checkbox"/> 4.メンバー (該当する方に✓を入れること)
具体的な内容	
活動時間	時間

実施期間	年 月 ～ 年 月 (プロジェクト名)
担当業務	<input type="checkbox"/> 1.リーダー <input type="checkbox"/> 2.ファシリテーター <input type="checkbox"/> 3.協同ファシリテーター <input type="checkbox"/> 4.メンバー (該当する方に✓を入れること)
具体的な内容	
活動時間	時間

・ 合計活動時間

_____ 時間

・ 上記合計活動時間のうち、チームリーダー・ファシリテーター・協同ファシリテーターとしての活動時間

_____ 時間

・ VE活動件数

_____ 件

注1) 4年間で480時間(48CP)以上のVE活動が必要。

注2) 上記時間の50%以上は、チームリーダー・ファシリテーター・協同ファシリテーターとしての活動であることが必要。

注3) 12件以上のVE活動が必要。

実施期間	年	月	～	年	月	活動時間	時間
活動内容							

実施期間	年	月	～	年	月	活動時間	時間
活動内容							

実施期間	年	月	～	年	月	活動時間	時間
活動内容							

実施期間	年	月	～	年	月	活動時間	時間
活動内容							

実施期間	年	月	～	年	月	活動時間	時間
活動内容							

・ 合計CP

 CP

注1) 合計で32CP以上必要。

注2) 申請者の立場が4年の間に変更となった場合は、カテゴリー1の(1)と(2)に比率配分。

証明者の確認

(申請書記載内容を証明できる所属長または第三者を原則とします)

この申請書に記載されている内容は、事実と相違ないことを証明します。

2008年 月 日 法人名 _____

役 職 _____

氏 名 _____ 印