

事務連絡労 20-15  
平成20年8月4日

各 位

社団法人 愛知県建設業協会  
愛知県土木施工管理技士会

平成20年度 2級土木施工管理技術検定試験  
直前「実力テスト」の開催について

建設業法に基づく2級土木施工管理技術検定試験（受験種別：土木）に伴う「実力テスト」（概ね過去5年間を目安に出題傾向を分析した問題で構成されたテスト）を下記要領により開催いたしますので、ご案内申し上げます。

記

1. 概 要

(1) 講習とは異なる学習スタイル

- ①「テスト問題」に挑戦することによる自信の強化・②過去の出題傾向に対する知識・理解力のチェック・③充実した解説資料によるフォローアップ（弱点補強）

(2) 試験前のシュミレーション

- ①問題読み込み・回答スピード（実戦力）のチェック  
②本試験に近い雰囲気での体験（本試験と同様の時間構成）

(3) 対 象

- ①受験種別「土木」の方（受験種別が「鋼構造物塗装」、「薬液注入」の方は対象外）  
②本テストは学科試験（四肢択一式）の内容を出題対象としています。

2. 出題方式等

- ①回答方式：マークシート方式  
②出題数：110問（本試験出題数66問） 解答数：75問（本試験45問）

3. 開催日時 平成20年10月4日（土）9：30～

4. 時 間 割

9：30～10：00	ガイダンス・午前問題配布
10：00～12：30	午前テスト（2時間30分）
12：30～13：20	昼休み
13：20～13：30	午後問題配布
13：30～15：30	午後テスト（2時間）

※ テスト終了後、会場で「解答用紙」を回収します。また「解答・解説資料」を会場でお渡しします。

※ 当方で解答結果を解析し、約1週間後「採点・分析データ」を申込書記載住所宛にお送りします。

5. 募集人数 100名。但し、定員になり次第締切しますので、お早めにお申込みください。

6. 受験会場 愛知建設業会館 2階大会議室  
名古屋市中区栄3丁目28番21号 TEL 052-242-4191  
会場は駐車場がありませんので、公共交通機関をご利用ください。

7. 受講料

・会 員	4,000円
・ 地方団体会員 (地方団体会員及び技士会会員)	6,000円
・非 会 員 (上記以外の方)	8,000円

9. 申込先 下記口座へお振込みの上、別紙受講申込書を FAX にてお送りください。  
(お振込手数料は貴社にてご負担願います/振込のみの申込みになりますので御了承下さい。)

○ 振込先口座：三菱東京 UFJ 銀行上前津支店 普通 536-273  
口座名：社団法人 愛知県建設業協会

10. お問い合わせ 社団法人 愛知県建設業協会 担当 中 村  
名古屋市中区栄3丁目28-21  
TEL：052-242-4191 FAX：052-242-4194

11. その他注意事項

- (1) 「2級土木施工管理技術検定試験受験準備講習会」の開催場所 (H20.10.1~3) は「桜華会館」：名古屋市中区三の丸1-7-2  
「当実力テスト」の開催場所は「愛知建設業会館 2階大会議室：名古屋市中区」  
お間違い無い様お願い申し上げます。
- (2) この準備講習会は、平成20年10月26日(日)に実施される2級土木施工管理技術検定試験(受験種別：土木)の受験者を対象とした事前練習テストですので、お申込みの際には試験申込み手続き(平成20年4月1日~15日締切)の完了をご確認下さるよう申し添えます。

平成20年度 2級土木施工管理技術検定試験 直前「実力テスト」受験申込書

会場、日時:愛知建設業会館 2階 大講習室 10月4日(土)9:30~

受講番号 (※注1)	受講者氏名	所属先に○印を付してください		
		愛建協会 員	地方団体会員 技士会 会員	その他

※注1:「受講番号」欄は記入しないで下さい

団体名※注2( \_\_\_\_\_ )

※注2:加入地方団体名をご記入下さい

1. 受験料 ①愛建協会員 (@ ¥4,000) × \_\_\_\_\_ 名 \_\_\_\_\_ 円
- ②地方団体会員 (@ ¥6,000) × \_\_\_\_\_ 名 \_\_\_\_\_ 円  
(技士会会員)
- ③その他 (@ ¥8,000) × \_\_\_\_\_ 名 \_\_\_\_\_ 円

振り込み予定日	平成20年 月 日
---------	-----------

2. 「採点・分析データ」送付先・連絡先

① 〒 \_\_\_\_\_

住所 \_\_\_\_\_

会社名 \_\_\_\_\_

お名前 \_\_\_\_\_

TEL \_\_\_\_\_ /FAX \_\_\_\_\_

その他 \_\_\_\_\_

② 〒 \_\_\_\_\_

住所 \_\_\_\_\_

会社名 \_\_\_\_\_

お名前 \_\_\_\_\_

TEL \_\_\_\_\_ /FAX \_\_\_\_\_

その他 \_\_\_\_\_

備考:本票が不足の場合はコピーしてご利用ください。