



Check!

コース名	白河市産業プラザ人材育成センター会場 共催：(一社)産業サポート白河		受講料	8,000円	
	マシニングセンタプログラミング技術(フライス加工編)		定員	10名	
コース番号	SMB71	日程	9/29(火)・30(水)	時間帯	9:30~16:30
概要	◆ポリテクセンター会津会場と同じ内容です フライス・エンドミル加工のNCプログラミング技術を「G01」から習得します。実習ではフライス工具の動きを定規や鉛筆で考えながら工具経路を作成します。		日数/時間	2日間/12時間	
	<ol style="list-style-type: none"> 1. NCプログラムの各種機能と作成方法 2. フライス・エンドミル加工工程のNCプログラム 3. NCプログラミング課題実習 <p>※穴加工のNCプログラムは「(AMB81/SMB81) マシニングセンタプログラミング技術(穴加工サイクル編)」で実施します。</p>		 <p>読めますか?</p>		
持参品	電卓(貸与可)、筆記用具		こんな方にオススメ!		
使用機器	テキストを使用し座学(演習問題、総合課題、質疑応答)にて解説します。		マシニングセンタ加工業務に携わる方		

Check

コース名	白河市産業プラザ人材育成センター会場 共催：(一社)産業サポート白河		受講料	8,000円	
	マシニングセンタプログラミング技術(穴加工サイクル編)		定員	10名	
コース番号	SMB81	日程	10/28(水)・29(木)	時間帯	9:30~16:30
概要	◆ポリテクセンター会津会場と同じ内容です 「(AMB71/SMB71) マシニングセンタプログラミング技術(フライス加工編)」のステップアップコースとして、ドリルやタップ穴などの各種穴加工をする「固定サイクルプログラム」に重点を置き作成します。		日数/時間	2日間/12時間	
	<ol style="list-style-type: none"> 1. NCプログラムの各種機能と作成方法 2. 各種穴加工工程の固定サイクルプログラム 3. NCプログラミング課題実習 <p>※本コースはフライス・エンドミル加工のNCプログラムをおおよそ理解していることを前提としています。不安な方は「(AMB71/SMB71) マシニングセンタプログラミング技術(フライス加工編)」を受講ください。</p>		 <p>読めますか?</p>		
持参品	電卓(貸与可)、筆記用具		こんな方にオススメ!		
使用機器	テキストを使用し座学(演習問題、総合課題、質疑応答)にて解説します。		マシニングセンタ加工業務に携わる方		

能力開発セミナー受講申込書

令和 年 月 日

独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構
職業能力開発施設長 殿

次のセミナーについて、訓練内容と受講要件を確認の上、申し込みます。

申込先 <small>※いずれかの該当施設に☑</small>	<input type="checkbox"/> ① ポリテクセンター福島 FAX 024-533-6610 メール fukushima-poly01@jeed.go.jp	<input type="checkbox"/> ② ポリテクセンターいわき FAX 0246-26-1237 メール iwaki-poly03@jeed.go.jp	<input type="checkbox"/> ③ ポリテクセンター会津 FAX 0242-26-1585 メール aizu-seisan@jeed.go.jp
---	--	---	---

連絡先等(「個人でのお申込み」の場合は、*印のある項目のみご記入ください)

(フリガナ) 法人名		(フリガナ) 事業所名	
法人番号		(法人番号がない場合は、以下の該当に○印) 1. 団体、2. 個人事業主、3. 個人	
* 住所	〒	受講区分※1 該当に○	A. 会社からの指示によるお申込み B. 個人でのお申込み
申込担当者及び連絡先	*氏名	*TEL	*FAX
	部署・役職	(Eメールのご記入は任意です) *Eメール	
会社規模 (該当に○)	A. 1~29 B. 30~99 C. 100~299 D. 300~499 E. 500~999 F. 1,000人以上		業種※2

受講申込コース

No	コース番号	コース名	コース開始日	受講者氏名・生年月日・性別 (修了証の発行に必要です。)	コース内容に関する職務経験等※3	就業状況(※4) (該当に○印)
記入例	FMB04	マシニングセンタプログラミング技術	4/11	(フリガナ) コヨウ タロウ	機械設計 (4年)	1. 正規雇用
				氏名 雇用 太郎		2. 非正規雇用
				生年月日 西暦 1979年 1月11日		3. その他(自営業等)
1				(フリガナ)		1. 正規雇用
				氏名		2. 非正規雇用
				生年月日 西暦 年 月 日		3. その他(自営業等)
2				(フリガナ)		1. 正規雇用
				氏名		2. 非正規雇用
				生年月日 西暦 年 月 日		3. その他(自営業等)
3				(フリガナ)		1. 正規雇用
				氏名		2. 非正規雇用
				生年月日 西暦 年 月 日		3. その他(自営業等)
4				(フリガナ)		1. 正規雇用
				氏名		2. 非正規雇用
				生年月日 西暦 年 月 日		3. その他(自営業等)

- ※1 受講区分の「A. 会社からの指示によるお申込み」を選択された場合は、受講者が所属する会社の代表者の方(事業主、営業所長、工場長等)にアンケート調査へのご協力をお願いしております。
- ※2 業種は、以下の20種のうち該当するものを1つ選んでください。
 A. 農業、林業 B. 漁業 C. 鉱業、採石業、砂利採取業 D. 建設業 E. 製造業 F. 電気・ガス・熱供給・水道業 G. 情報通信業
 H. 運輸業、郵便業 I. 卸売業、小売業 J. 金融業、保険業 K. 不動産業、物品賃貸業 L. 学術研究、専門・技術サービス業
 M. 宿泊業、飲食サービス業 N. 生活関連サービス業、娯楽業 O. 教育、学習支援業 P. 医療、福祉 Q. 複合サービス事業
 R. サービス業 S. 公務 T. 分類不能の産業
- ※3 訓練を進める上での参考とさせていただくため、今回受講するコース内容に関連した職務経験、資格、教育訓練受講歴等をお持ちの方は、差し支えない範囲でご記入下さい。(例: 切削加工の作業に約5年間従事)
- ※4 就業状況の非正規雇用とは、一般的にパート、アルバイト、契約社員などが該当しますが、様々な呼称があるため、貴社の判断で差し支えありません。

(注) 訓練内容等のご不明な点、あるいは安全面・健康上においてご不安な点などございましたら、あらかじめご相談下さい。

【当機構の保有個人情報保護方針・利用目的】

- 独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構は「個人情報の保護に関する法律」(平成15年法律第57号)を遵守し、保有個人情報を適切に管理し、個人の権利利益を保護いたします。
- ご記入いただいた個人情報は能力開発セミナーの受講に関する事務処理(連絡、修了証書の交付、修了台帳の整備)及び業務統計、当機構の能力開発セミナーや関連するセミナー・イベント等の案内に使用するものであり、それ以外に使用することはありません。受講区分欄のAを選択された方は、申込担当者様あてに送付いたします。