

本研修の  
受講により

- ・品質管理・品質保証・品質改善について理解できます。
- ・QC7つ道具の使い方について実習により具体的な方法を習得します。

コース番号  
IMX42

# QC7つ道具活用による 製造現場における 品質管理・品質保証

開催日時 令和6年12月12日(木)、13日(金)  
9時00分～16時00分(12時間)

会場 ポリテクセンターいわき (いわき市内郷綴町舟場1-1)

定員 10名

申込締切 令和6年11月28日(木)

受講料 11,500円(税込)

持参品 筆記用具

【担当講師】

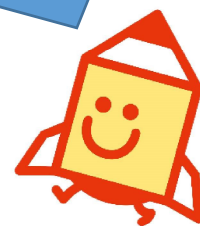
株式会社 株式会社伊藤製鐵所  
安全推進室 豊島 清美 氏

## 【コース概要】

生産現場における業務の効率化(改善)による生産性向上を目指して、製造現場で発生する問題について、QC7つ道具を活用した定量的な問題分析を行い、解決していく手法を習得します。

1. 品質管理概要  
品質管理、品質保証、品質改善
2. 製造業における定量的な問題の解決演習  
(1) QC7つ道具の使い方と留意点  
(2) 品質管理演習 QC7つ道具活用実践  
(3) 標準偏差を活用した定量的問題解決演習  
課題読み込み→データ分析→発表・講評
3. 総合演習  
ボール盤を使用した製品製造現場モデルにおける  
加工不良の特性要因図の作成

大人気  
コース



お申し込みは裏面の様式にご記入の上、FAX送信をお願いいたします。

FAX 0246-26-1237

お問い合わせは 0246-26-1332 まで



(独)高齢・障害・求職者雇用援機構福島支部 福島職業能力開発促進センター  
いわき訓練センター (ポリテクセンターいわき)

# 能力開発セミナー受講申込書

独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構福島支部  
福島職業能力開発促進センター いわき訓練センター長 殿

申込日 西暦 年 月 日

下記のコースについての内容等を確認の上、申込みます。

受講区分 (該当に○印)	1. 会社からの指示による受講 (※)	2. 個人での自己受講
	※受講区分の「1. 会社からの指示による受講」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)にセミナー受講の2~3か月後にアンケート調査へのご協力をお願いしております。	

連絡先等 (2. 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。)

1. 会社名		* 2. 所在地 (住所)	〒		
3. 申込担当者 及び連絡先	* 氏名	部署・役職	(Eメールのご記入は任意です)		
	* 電話	* FAX	* Eメール		
4. 企業規模 (該当に○印)	A (1~29人) B (30~99人) C (100~299人) D (300~499人) E (500~999人) F (1,000人以上)				
5. 業種 (該当に○印)	A. 製造業 B. 建設業 C. サービス業 D. 卸売・小売業 E. その他( )				

※2 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。

※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)

No.	コース番号	コース名	コース開始日	受講者氏名・ふりがな	生年月日	※2 就業状況	※3 当該職歴、担当業務内容
記入例	IMB11	TIG溶接技能クリニック	5/14	いわき たろう 磐城 太郎 (男・女)	西暦 1979年 1月11日	1.正社員 2.非正規雇用 3.その他 (自営業等)	溶接作業5年 TN-F
1				男・女	西暦 年 月 日	1.正社員 2.非正規雇用 3.その他 (自営業等)	
2				男・女	西暦 年 月 日	1.正社員 2.非正規雇用 3.その他 (自営業等)	
3				男・女	西暦 年 月 日	1.正社員 2.非正規雇用 3.その他 (自営業等)	
4				男・女	西暦 年 月 日	1.正社員 2.非正規雇用 3.その他 (自営業等)	
5				男・女	西暦 年 月 日	1.正社員 2.非正規雇用 3.その他 (自営業等)	

## 【お申込み手順について】

- お申込みにつきましては、本票の枠内にご記入の上、FAX又は実施施設の担当窓口まで直接お持ちください。
- コース開始2週間前に受講申込を締め切ったのち、受講票と請求書をお送りいたします。  
※申込者が少数の場合には、中止となる場合がございます。中止が決定した場合は、郵送にてご連絡いたします。
- 請求書が届きましたら、内容をご確認の上、コース開始5日前(土日・祝日を除く)までに受講料をお振込みください。振込手数料は申込者のご負担になります。
- お振込みいただきましたら、受講手続き完了です。当日は、会場となる教室・実習場まで直接おいでください。会場は請求書に同封の施設案内図で確認してください。
- コース内容等のご不明な点、あるいは安全面・健康面等にご不安な点などございましたら、予めご相談ください。

## 【受講取消について】

- 受講の取消が発生した場合は、コース開始日5日前(土日・祝日を除く)までにFAXにてご連絡ください。  
コース開始日5日以内(土日・祝日を除く)の受講取消は、教材等の準備の都合上、受講料金を全額納付いただきますので、ご注意ください。

## 【保有個人情報保護について】

- 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について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1を選択された方は、申込担当者あてに送付いたします。
- 今後、当機構の能力開発セミナーや関連するセミナー・イベント等の案内を希望しますか。  
 希望する  希望しない

申込先 いわき FAX 0246-26-1237

※処理欄(センター記入欄)		
受付番号		入力月日