

CAM技術

(コース番号：3M441)

2日間コースです。

2/20(木)~21(金) 9:00~17:00

【受講料】10,000円(税込) 【定員】10名

【応募締切】2/6(木)

■コースの狙い

NC機械加工の生産性の向上をめざして、最適化(改善)に向けたCAD/CAMによる加工データ作成と加工実習を通して、加工モデルの作成からNC加工まで一連の流れを理解し、工程や加工条件の決定方法から高精度・高能率加工に対応できる加工データを作成する技術を習得します。

■訓練内容

1. コース概要及び留意事項

(1) コースの目的 (2) 専門的能力の確認 (3) 安全上の留意事項

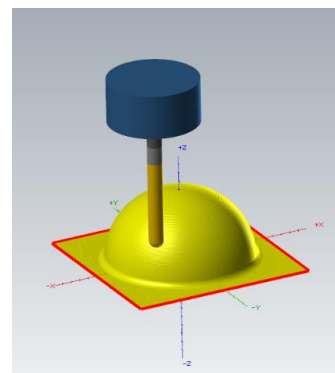
2. CAMの概要

(1) CAMの種類と用途 (2) CADとCAM

3. 課題提示と加工データ作成

(1) 課題の提示と加工データ作成のポイント
(2) 加工工程・切削工具・切削条件の決定
(3) CADデータの受け取り (4) NCデータ作成
(5) シミュレーション (6) ポストプロセッサ

4. 切削加工実習



【対象者】

CAD/CAMやマシニングセンタ加工に従事している方、または従事予定の方。

【持参品】

作業服、帽子、筆記用具

【使用機器】

CAD/CAMシステム(Mastercam)、マシニングセンタ

主催：独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構
岩手支部 岩手職業能力開発促進センター
ポリテクセンター岩手

お問い合わせ：TEL：0198-23-5712

E-mail：iwate-poly01@jeed.go.jp

■お申し込み方法

裏面の受講申込書に必要事項をご記入の上、当センター宛てFAXまたはメールでお送りください。メールでお申し込みの際は、ポリテクセンター岩手のホームページをご参照ください。

FAX 0198-23-5355

※送り間違いにご注意ください

西暦

年 月 日

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岩手支部

岩手職業能力開発促進センター所長 殿

能力開発セミナーについて、訓練内容を確認のうえ、下記のとおり申し込みます。

●受講申込コース（同じ項目は「同上」または、「〃」を記入してください）

コース番号	コース名	受講料	開講日	ふりがな	性別	生年月日(西暦) <small>修了証書を発行するために必要です</small>	就業 状況	訓練に関連する 経験・技能等
				受講者氏名				
3M441	CAM技術	10,000	2/20		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 非正規雇用 <input type="checkbox"/> その他 (自営業等)	
					<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 非正規雇用 <input type="checkbox"/> その他 (自営業等)	
					<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 非正規雇用 <input type="checkbox"/> その他 (自営業等)	
					<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 非正規雇用 <input type="checkbox"/> その他 (自営業等)	
					<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 非正規雇用 <input type="checkbox"/> その他 (自営業等)	
					<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 非正規雇用 <input type="checkbox"/> その他 (自営業等)	
					<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 非正規雇用 <input type="checkbox"/> その他 (自営業等)	

●記入者情報（個人でのお申し込みの場合、*印のある欄のみご記入ください。）

申込区分	<input type="checkbox"/> 会社からの申込	<input type="checkbox"/> 個人での申込	(いずれかにチェックしてください)	
(ふりがな)				
企業名				
事業所名	※ 事業所が複数ある場合、所在地の事業所名をご記入ください。			
所在地 * 個人の方は住所	〒			
業種	<input type="checkbox"/> A.製造業	<input type="checkbox"/> B.建設業	<input type="checkbox"/> C.サービス業	<input type="checkbox"/> D.卸売り・小売業
	<input type="checkbox"/> E.その他			
従業員数	<input type="checkbox"/> A.1~29	<input type="checkbox"/> B.30~99	<input type="checkbox"/> C.100~299	<input type="checkbox"/> D.300~499
	<input type="checkbox"/> E.500~999	<input type="checkbox"/> F.1000~		
担当者 及び 連絡先	ふりがな*		所属部署 役職	
	氏名*		FAX*	
	TEL*			
	E-mail*			

(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、あらかじめご相談ください。

● 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。当機構では、必要な個人情報を、利用目的の範囲内で利用させていただきます。

● 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(各種連絡、修了証書交付、アンケート送付等)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ご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。