

# 現場のための電気保全技術

(コース番号：3D003)

12/17(火)~19(木) 9:00~16:00

【受講料】12,000円(税込) 【定員】10名

【応募締切】12/3(火) ※期限が過ぎた場合はご相談ください。

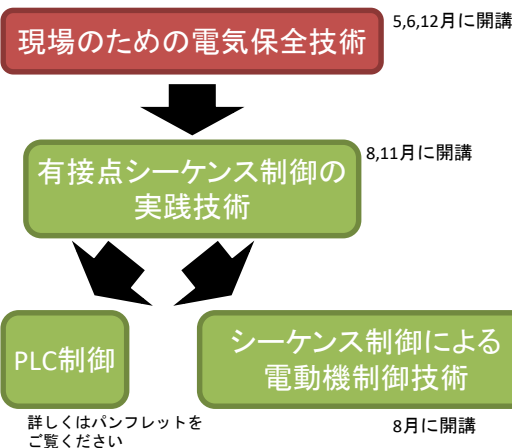
## ■コースの狙い

故障箇所の特定や対処方法及び、劣化防止、測定試験、作業の安全対策に関する技術を習得します。

## ■訓練内容

1. 電気災害概要と対応策
  - (1) 感電の人体反応と対応策
  - (2) 短絡、漏電の対応策
2. 欠陥の種類
  - (1) 混触、過熱、電圧降下
  - (2) 絶縁劣化、誘導現象、その他
3. 生産設備のトラブルとその対策
  - (1) リレーや回路の故障原因と対策
  - (2) 回路を構成する機器の故障発見技術
4. 電気保全実習
  - (1) 機器選定実習、現場における測定検査実習
  - (2) 不良箇所の発見実習と対応策検討

## ■電気・電子系セミナー コースフロー



## 【対象者】

機械・電気の保全および制御技術者の方 ★本コースは、これから電気の制御技術および応用的な知識を学ばれる方向けの、最もベーシックなコースです。

## 【持参品】

作業服又は作業に適した服装、筆記用具

## 【使用機器】

当センター実習装置、各種負荷装置、各種現場用測定器、保全実習課題

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

20 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、訓練内容を確認の上、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」「〃」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 受講者氏名	性別	生年月日(西暦) <small>修了証書を発行するために必須です</small>	就業 状況	訓練に関連する 経験・技能等
3D003	現場のための電気保全技術	12,000	12/17		<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*		
	TEL*		FAX*
	E-mail*		

(注)訓練内容等のご不明点、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。