

正式名称:実践建築設計2次元CAD技術<操作方法編>

Jw_cadの活用方法

Jw_cadをやさしく学びたい方へ

4/7 (火) - 8 (水)

9:00~16:00 <開場 8:30>

コース番号 3H011

会 場 ポリテクセンター岩手 パソコン室(2)

定 員 10名

費 用 7,500円(税込/テキストを含む)

コースの狙い



POINT

- Jw_cadが使用できるようになります。
- いつも使用しないコマンドを習得できます。
- ブロック図形や範囲コマンドの利活用を学びます。

内 容

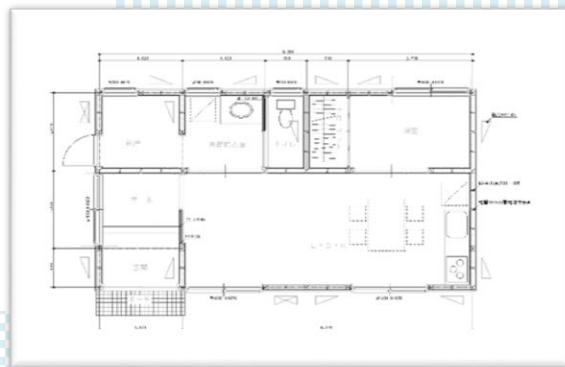
①知っておきたいいくつかのポイント

要素と属性、ブロック図形、寸法図形
マウスの使い分け、表示範囲記憶、ズーム、
レイヤー、レイヤーグループ、クロックメニュー
ショートカットキー

②Jw_cadの概要

③作図と編集メニュー

④設定メニュー



お申込み方法

裏面の受講申込書に必要事項を記入の上、メールまたはFAXでお申込みください。

受講申込書はポリテクセンター岩手のHPからもダウンロードできます。

申し込み後、請求書を郵送しますので、振り込みをお願いいたします。当日の手渡しはできません。

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

訓練課

E-mail: iwate-poly01@jeed.go.jp

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、訓練内容と受講要件(ある場合のみ)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」「〃」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) 修了証書を発行するために必要です	就業 状況	訓練に関連する 経験・技能等
3H011	実践建築設計2次元CAD技術 (操作方法編)	7,500	4/7		<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)			(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。	
法人番号			(法人番号がない場合は 該当するものに○)	A.団体 B.個人事業主 C.個人	
所在地 * 個人の方は住所	〒				
業種 (20種のうち 該当する ものに○)	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				
従業員数 (該当する ものに○)	A.1～29 B.30～99 C.100～299 D.300～499 E.500～999 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。