

能力開発セミナーのご案内

NC旋盤プログラミング技術 NC旋盤加工技術

概要

本セミナーではNC旋盤加工に必要なプログラミング技術と、機械操作及び加工段取り等の加工技術について習得します。

対象者

これからNC旋盤を使用される方、NC旋盤作業に必要な知識・技能を習得したい方
※MMB05「NC旋盤プログラミング技術」とMMB06「NC旋盤加工技術」の両コースを受講いただくことをお勧めします。

コース番号	日程	時間	日数	総時間	定員	受講料
MMB05	5/23 (木)、24 (金) ※ 申込締切日：令和 6年 5月 9日(木)	9:15 ~16:00	2	12	10	9,500円
MMB06	6/6 (木)、7 (金) ※ 申込締切日：令和 6年 5月 23日(木)	9:15 ~16:00	2	12	10	10,000円

内容

【NC旋盤プログラミング技術】

NC旋盤による加工に必要なプログラミング手法の習得を目的とし、基本的な指令方法のほか、固定サイクルを使用した効果的なプログラム作成手法を習得する。

1. NC旋盤の概要
2. 各種機能
 - ・座標系について、座標値指令方法
 - ・主軸機能、送り機能、工具機能
 - ・準備機能 (Gコード)
 - ・補助機能 (Mコード)
 - ・刃先R補正
3. 効果的なプログラミング
 - ・各種固定サイクル
4. プログラミング実習
5. プログラムの確認と検討



【NC旋盤加工技術】

NC旋盤の加工技術の習得を目的とし、基本操作や工具設定、ワーク設定等について理解し、加工課題を通して実加工までに必要なスキルを習得する。

1. NC旋盤の操作・取扱い
2. 段取り作業
 - ・工具設定
 - ・ワーク座標系設定
3. 加工課題実習
4. 評価及び改善





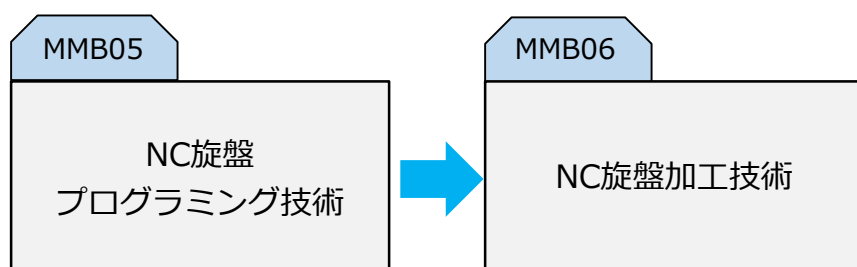
ポリテクセンター宮城

NC旋盤プログラミング技術 NC旋盤加工技術

使用機器	NC旋盤（滝沢鉄工所TCN-200）、シミュレーションソフト
持参品	作業服、保護メガネ、筆記用具、電卓、安全靴、安全帽
使用テキスト	当施設の自作テキスト
講師	ポリテクセンター宮城 機械系 指導員
実施場所	ポリテクセンター宮城
申込方法	同封の申込書に必要事項をご記入の上、FAX（022-364-2651）

体系図

NC旋盤に関連するコースの体系図です。



※ 令和6年度に実施するコースの日程などを掲載した「能力開発セミナーのご案内」をお送りしています。ご希望の方は、ポリテクセンター宮城 能力開発セミナー担当までご連絡ください。ホームページからもダウンロードできます。

お問い合わせ先

ポリテクセンター宮城 在職者

検索

宮城職業能力開発促進センター（ポリテクセンター宮城）
訓練課 能力開発セミナー担当
TEL：022-362-2544
FAX：022-364-2651

※ 事業主・事業主団体の皆様が行う従業員への教育訓練を、オーダーメイド職業訓練として設定することができます。ものづくり分野を中心にご相談に応じます。



能力開発セミナー受講申込書

申込日 令和 6年 月 日

独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構
宮城職業能力開発促進センター所長 あて

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

ポリテクセンター宮城
受付FAX番号 022-364-2651

受講区分 ※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
	(※)受講された方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、セミナー終了後にアンケート調査を実施していますので、ご協力をお願いします。	

連絡先等(「B.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) 会社名	
* 住所	〒
申込担当者及び連絡先	*氏名 *TEL *FAX (Eメールのご記入は任意です)
	部署・役職 *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 ※該当に○	A. 製造業 B. 建設業 C. サービス業 D. 卸売・小売業 E. その他()

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。)	訓練に関連する 経験・技能等 (※2)
記入例	MMB12	マシニングセンタ実践技術 (プログラミング編)	4/11	(フリガナ) こよう たろう	男 ・ 女 機械設計 (4年)
				氏名 雇用 太郎	
				生年月日 西暦 1979年 1月11日	
		就業状況(※1) <input checked="" type="radio"/> A. 正社員		B. 非正規社員	C. その他(自営業等)
1				(フリガナ)	男 ・ 女
				氏名	
				西暦 年 月 日	
		就業状況(※1) A. 正社員		B. 非正規社員	C. その他(自営業等)
2				(フリガナ)	男 ・ 女
				氏名	
				西暦 年 月 日	
		就業状況(※1) A. 正社員		B. 非正規社員	C. その他(自営業等)
3				(フリガナ)	男 ・ 女
				氏名	
				西暦 年 月 日	
		就業状況(※1) A. 正社員		B. 非正規社員	C. その他(自営業等)

2024-4HP

※1 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。

※2 訓練を進める上での参考とさせていただきます。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ください。(例: 切削加工の作業・5年)

◆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。

◆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。