



能力開発セミナーのご案内

マシニングセンタ加工技術

概要

本セミナーではマシニングセンタ加工に必要な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

これからマシニングセンタを使用される方、マシニングセンタ作業に必要な知識・技能を習得したい方

| コース番号 | 日程 | 時間 | 日数 | 総時間 | 定員 | 受講料 |
|-------|------------------------------------|----------------|----|-----|----|---------|
| MMB08 | 8/8(木)、9(金) ※申込締切日：令和6年7月25日(木) | 9:15 ~16:00 | 2 | 12 | 10 | 10,000円 |

内容

マシニングセンタ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. マシニングセンタの操作・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



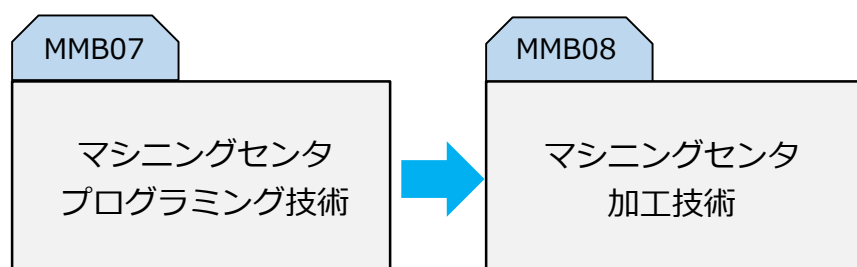


マシニングセンタ加工技術

| | |
|--------|---|
| 使用機器 | マシニングセンタ (DMG森精機 NVX-5060) 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 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。

| | | |
|---------------|--|-------------|
| 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 | (ふりがな) | 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) A. <input checked="" type="radio"/> 正社員 B. 非正規社員 C. その他(自営業等) | | | | |
| 1 | | | | (ふりがな) | | 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 | | | | (ふりがな) | | 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 | | | | (ふりがな) | | 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) | | | | |

7HP

※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。