

# 品質管理実践

実施  
日時

令和8年

10月8日(木)

9:30~16:30 (昼休憩12:00~13:00) 6時間

受講料

3,300円

(税・教材費込)

開催場所 **ポリテクセンター山形**  
山形市漆山1954

申込締切: **9月17日(木)**

対象者

－中堅層－

・製造業に携わる中堅社員の方

※事業主からの指示による在職者のお申込みに限ります。(事業主ご自身の受講は可能です。)

定員: 20名

最少催行人数6名

講 師



南雲 悟(なぐも さとる)氏 株式会社MMS コンサルタント

大手自動車メーカーにて技能五輪の選手として活躍。その後技能五輪の指導員を経て生産設備管理に従事する。その他にはISOやTPMの推進事務局を歴任。さらに社内講師として指導を行う。退職後、自身の技術力・管理能力を他の企業にも活かすためにコンサルタントに転身。製造業の技術指導、安全・品質・生産性改善に活躍中。現場に密着したコンサルティングは高い評価を得ている。

加付15分

レベル★★★★☆

| 基本項目            | 主な内容                                                                                                                | 時間   |              |
|-----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|--------------|
| 1. 品質管理の進め方     | (1) 品質管理と不良ゼロ<br>・品質不良ロス ・不良ゼロの重要性<br>(2) 品質管理と品質保証<br>・品質管理と品質保証の違い<br>・新QC7つ道具(IoT7つ道具と関連付け)                      | 1.5H | 筆記用具をご持参下さい。 |
| 2. 品質管理活動の推進    | (1) 品質管理活動の基本<br>・品質管理の考え方・プロセス管理・変化点管理<br>(2) 作業標準化<br>・作業標準化の考え方と進め方<br>・目的の品質の製品を作り続けるための作業標準の意義                 | 1.5H |              |
| 3. 不良・クレームゼロの実践 | (1) QC的問題解決法 ・QCストーリー展開<br>(2) 不良・クレーム発生の原因分析とゼロにする対策【演習あり】<br>(3) 再発防止【演習あり】<br>・参考事例を基に、再発防止の仕組み構築を体験する(人依存からの脱却) | 3.0H |              |

品質を向上させるために必要な「品質管理」に関する知識を分かりやすく解説いたします。品質不良品を出さない製造プロセスを構築し、万が一品質不良品が発生しても後工程(最終の後工程はお客様)への流出を防止する仕組み作りの重要性を事例をもとに体得いただきます。

レベル☆☆☆☆☆は、おおよその目安です。★…基本から学ぶ、★★…知識がある、★★★…業務で取り組んでいる(参考)

裏面の受講申込書に必要事項をご記入の上、当センター宛にFAXでお送りください。

主催



独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構山形支部 山形職業能力開発促進センター  
ポリテクセンター山形 生産性向上人材育成支援センター

〒990-2161 山形市漆山1954  
TEL: 023-686-2008 FAX: 023-686-2808

E-mail: yamagata-seisan@jeed.go.jp <https://www3.jeed.go.jp/yamagata/poly/>

後援: (一社)山形県経営者協会、山形県商工会議所連合会、山形県商工会連合会、山形県中小企業団体中央会

ポリテクセンター山形



| ポリテクセンター山形 生産性向上人材育成支援センター 行 |                                                                                                                                                                                                                                                                             |  | オープンコース受講申込書 |           |
|------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------|-----------|
| コース名                         | 品質管理実践                                                                                                                                                                                                                                                                      |  | コース番号        | 011-259   |
|                              |                                                                                                                                                                                                                                                                             |  | 開催日          | 令和8年10月8日 |
| 申込企業（団体）名                    |                                                                                                                                                                                                                                                                             |  | TEL          |           |
|                              |                                                                                                                                                                                                                                                                             |  | FAX          |           |
| 事業所名                         |                                                                                                                                                                                                                                                                             |  | 法人番号         |           |
| 所在地                          | 〒 山形県                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |              |           |
| 企業規模(いずれかに☑)                 | <input type="checkbox"/> A. ~29人 <input type="checkbox"/> B. ~99人 <input type="checkbox"/> C. ~299人 <input type="checkbox"/> D. ~499人 <input type="checkbox"/> E. ~999人 <input type="checkbox"/> F. 1,000人~                                                                 |  |              |           |
| 産業分類                         | 産業分類を、以下の20種(A~T)から該当するものを1つ選んで記入してください。                                                                                                                                                                                                                                    |  |              |           |
|                              | 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<br>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<br>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<br>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 |  |              |           |
| (ふりがな)<br>申込担当者<br>氏名        | 部署・役職 等                                                                                                                                                                                                                                                                     |  | 連絡先          |           |
|                              |                                                                                                                                                                                                                                                                             |  | TEL          |           |
|                              |                                                                                                                                                                                                                                                                             |  | E-mail       |           |

|                    |                                                                                                                                                                                                 |
|--------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| (ふりがな)<br>1. 受講者氏名 | 性別（任意）： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女<br>生 年 月 日：西暦   /   /<br>就 業 状 況 ※： <input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 非正規雇用 <input type="checkbox"/> その他（自営業） |
| (ふりがな)<br>2. 受講者氏名 | 性別（任意）： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女<br>生 年 月 日：西暦   /   /<br>就 業 状 況 ※： <input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 非正規雇用 <input type="checkbox"/> その他（自営業） |
| (ふりがな)<br>3. 受講者氏名 | 性別（任意）： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女<br>生 年 月 日：西暦   /   /<br>就 業 状 況 ※： <input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 非正規雇用 <input type="checkbox"/> その他（自営業） |

※受講者の方の就業状況を選択してください。なお、非正規雇用とは、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。

|                |                                             |                                                       |                                     |
|----------------|---------------------------------------------|-------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| お申し込みの<br>きっかけ | 本訓練をどのように知りましたか？                            | <input checked="" type="checkbox"/> を記入してください。（複数回答可） |                                     |
|                | <input type="checkbox"/> ①当センターからのダイレクトメール  | <input type="checkbox"/> ④やまがた産業支援機構の情報               | <input type="checkbox"/> ⑦各商工会からの紹介 |
|                | <input type="checkbox"/> ②当センターのホームページ      | <input type="checkbox"/> ⑤県内自治体広報誌の情報                 | <input type="checkbox"/> ⑧その他       |
|                | <input type="checkbox"/> ③山形県中小企業団体中央会からの情報 | <input type="checkbox"/> ⑥各商工会議所の紹介                   | (                      )            |

### お申し込みの流れ

(中止・延期の場合、連絡致します。)

FAXでお申込みください  
受信後に電話連絡致します。  
**連絡が無い場合、センター  
(023-686-2008)までご連絡ください。**

申込締切後、受講料請求書送付  
期日までお振込みをお願い致します。  
(振込手数料は申込者負担)

受講票はありません。  
お気をつけて  
お越しくださいませ。

### 注意事項

お問い合わせの際は右上のコース番号をお知らせください。

- (1) 個人での受講はできません。事業主（企業）から指示を受けた在職者の方からの申込に限りします。
- (2) 実施機関（本訓練の実施を担当する企業）の関連会社（親会社、子会社、関連会社）等の方は受講できません。
- (3) 応募者多数の場合は先着順とさせていただきます。応募締切時点の応募者が6名を下回る場合はコースを中止又は延期させていただく場合がありますので、あらかじめご了承ください。
- (4) キャンセル・受講者変更の手続きはコース開始日の2週間前（土日、祝日を含む）まで書面にて連絡をお願いいたします。期日を過ぎた場合、受講料を全額ご負担いただきます。（返金できません。）
- (5) 訓練実施状況の確認のため、訓練中に当センター職員が写真撮影を行う場合がありますので、あらかじめご了承ください。
- (6) 受講者による訓練の撮影を禁止します（訓練の受講に当たって障害者差別解消法に基づく合理的配慮が必要な場合、その他やむを得ない事由により、事前に当センター職員の許可を得た場合を除きます）。

### 会場のご案内

ポリテクセンター山形  
山形市漆山1954  
TEL: 023-686-2008  
※無料駐車場完備



#### 【当機構の保有個人情報保護方針、利用目的】

- (1) 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。
- (2) ご記入いただいた個人情報は、生産性向上支援訓練の実施に関する事務処理（訓練実施機関への提供、本訓練に関する各種連絡、本訓練終了後のアンケート送付等）及び業務統計に利用するものであり、それ以外に使用することはありません。