

受講者一人ひとりに応じた「職場内で抱える悩み」を解消しましょう！

半自動アーク溶接技能クリニック

【日時】 4月9日(木)～10日(金) 9:00～16:00

【会場】 ポリテクセンター米子 (昼食はご持参ください、外出も可です)

受講料 (税込)

13,000 円

【定員】 10 名

コースの概要【コース番号:2M001】

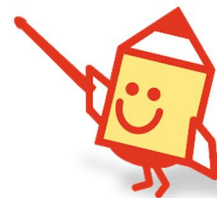
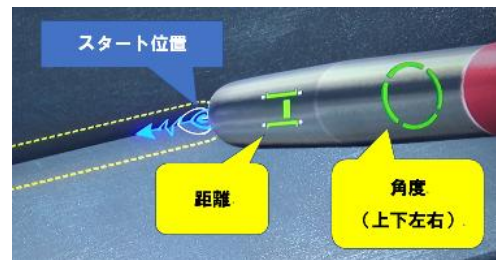
受講される方や企業の抱える問題点を事前にお聞きし、一人ひとりの技量レベルに応じた課題を設定します。
 (例)「JIS溶接技能者評価試験の練習をしたい」、
 「初心者で半自動溶接の基本的な操作方法に不安がある」
 半自動溶接機の基本的な使い方、各種溶接のやり方など
 基礎から実践まで、技能向上をサポートいたします。

こんな方におすすめしています

- ☞ 溶接分野でこれからお仕事に活かしたい方！
- ☞ 最新溶接機に触れてみたい方！
(AR 溶接シミュレータも体験できます)
- ☞ 溶接作業でお悩みがあればご相談下さい！

担当講師からのひとこと

「JIS 検定の試験会場で本番と同様に溶接機を使って練習したい」、「半自動溶接機を使っているけど基本的な使い方や整備方法を知りたい」など一人ひとりに合わせた課題を設定してサポートいたします。職場内で溶接に関するお悩みがあればぜひこの機会に！



申込締切 令和 8 年 3 月 26 日(木)

使用機器 半自動溶接機 PanasonicYD-350VZ1

保護具(持参品も可)、各種器工具等

持参品 作業服(上下)、帽子、安全靴、筆記用具

担当講師 ポリテクセンター米子 職業訓練指導員

申込方法 裏面の「受講申込書」に必要事項を記入して
 いただき、ファックス等でお申込ください

<お申込み・お問合せ先>

ポリテクセンター米子

〒689-3537 鳥取県米子市古豊千 520 番地

訓練課セミナー受付

電話 0859-27-5115 FAX 0859-27-0980

ホームページ 交通案内

＼らしく、はたらく、ともに／

JEED



能力開発セミナー受講申込書		変更 取消	令和 年 月 日	
		ポリテクセンター米子 FAX 0859-27-0980		
コース番号	コース名		開始日(初日)	
			月 日 ()	
フリガナ 受講者氏名	コースに関連する 経験・技能等(※1)	就業状況 (※2)	生年月日(西暦)	性別
		1.正社員 2.非正規雇用 3.その他(自営業等)	年 月 日生	男・女
		1.正社員 2.非正規雇用 3.その他(自営業等)	年 月 日生	男・女
		1.正社員 2.非正規雇用 3.その他(自営業等)	年 月 日生	男・女

勤務先	法人名 (会社名)	事業所名	
	法人番号	(法人番号がない場合は、以下の該当に○印) 1.団体、2.個人事業主、3.個人	
	所在地	従業員数	業 種 ※4
	(※受講票/請求書等を郵送させていただきます。)		①1人～ 29人 ② 30人～ 99人 ③100人～299人 ④300人～499人 ⑤500人～999人 ⑥1000人以上 (該当するところを○で囲んでください。)
	電話番号	ファックス	
	申込 担当者	【申込担当者氏名】	【所属部署・役職】
Eメール	@	【連絡先 電話番号】	
個人 連絡先	住所	(※個人でお申し込みの場合のみ必ず記入してください。) (※受講票/請求書等を郵送させていただきます。)	
	電話番号	ファックス	

【必須】受講区分(※3)

会社	個人	「会社」でのお申し込みか、「個人」でのお申し込みか、該当する区分を○で囲んでください。
※1 セミナーを進める上での参考とさせていただくため、今回受講するセミナー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:切削加工の作業に約5年間従事)		
※2 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。		
※3 受講区分の「会社」を選択された場合は、受講者が所属する会社の代表者の方(事業主、営業所長、工場長等)にアンケート調査へのご協力をお願いしております。		
※4 業種は、以下の20種のうち該当するものを1つ選んでください。 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 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		
注1) 受講の取消し、受講者の変更等もこの申込書をご利用ください。		
注2) セミナー内容等について、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。		
当機構の保有個人情報保護方針、利用目的		
☐ 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。受講区分欄の会社を選択された方は、申込担当者様あてに送付いたします。		
●今後、セミナーコースや関連するイベント等の案内を希望しますか。 ☐ 希望する。 ☐ 希望しない。		