令和2年度次世代企業技術者育成事業 専門技術研修

「プラスチック成形」課程 受講者募集のご案内

産業技術総合センターでは、プラスチック製品製造企業の入社後間もない技術者や成形現場以外の社員を対象に、プラスチックの基礎的特性やプラスチック成形方法に関する座学講習と、射出成形機を用いた実技講習に関する研修を開催します。

ご多用中とは存じますが、ぜひともご参加くださいますようご案内申し上げます。

研修日程 令和2年11月6日(金)9:00~16:25

研修内容 プラスチックの基礎と射出成形機操作に関する講習(カリキュラムのとおり)

講 師 元 技能検定プラスチック成形(射出成形作業)首席検定委員 長屋 喜八 氏 産業技術総合センター職員

研修会場 (座学) 岐阜県成長産業人材育成センター 4階 411多目的研修室3

〒509-0109 各務原市テクノプラザー丁目21番地

(実技)岐阜県人材開発支援センターⅢ棟

〒509-0109 各務原市テクノプラザー丁目18番地

受講対象 県内事業者等 ※中小企業者又はその従業員の方を優先させて頂きます。

募集人数 10名(先着順)※同一事業者等から複数名の申し込みがある場合は、受講者数を調整させていただくことがあります。

受講費用 2,000 円程度(予定)

申込方法 別紙受講申込書に必要事項を記入・捺印の上、下記問合せ先までご郵送ください。

申込締切 10月2日(金)17:00(必着)まで

受講通知 受講者決定後、受講の可否を連絡します。

問合せ先 岐阜県産業技術総合センター 化学部 (担当:丹羽・小川)

〒501-3265 関市小瀬 1288 番地

TEL 0575-29-7155 (ダイヤルイン) /0575-22-0147 (代表)

FAX 0575-24-6976

主 催 岐阜県産業技術総合センター

共 催 岐阜県プラスチック工業組合

カリキュラム(予定) ※新型コロナウイルスの影響により日程等を変更する場合があります。

日 付 等	時	間	内	容	講師
11/6 (金)	8:40 - 9:00		受付		
	9:00 - 9:05	5分	開会挨拶		
	9:05 - 9:50	45分	高分子の基礎 ・プラスチックとは ・プラスチックの概		元 首席検定委員 長屋喜八 氏
	9:50 - 10:00	10分	(休憩)		
	10:00 - 10:55	55分	プラスチックの特性 ・機械的性質 ・熱的性質 等		産業技術総合セン ター職員
	10:55 - 11:05	10分	(休憩)		
	11:05 - 12:00	60分	プラスチックの加工	法	元 首席検定委員 長屋喜八 氏
	12:00 - 13:15	75分	(休憩)		
	13:15 - 16:15	180分	射出成形機を用いた	三二二二二二二二二二二二二二二二二二二二二二二二二二二二二二二二二二二二二二	元 首席検定委員 長屋喜八 氏 産業技術総合セン ター職員
	16:15 - 16:25	10分	修了証書交付・閉会	挨拶	

※ 当センターが開催する研修に参加される皆様へお願い

- (1) 新型コロナウイルスの感染状況等により、予告なく当研修を中止・延期、もしくは開催内容の変更等を行うことがあります。その場合には、速やかにホームページ・メール等でお知らせします。
- (2) 研修開催日から遡って2週間以内、または当日に、発熱、倦怠感、味覚・嗅覚異常などの症状がある方の来場は ご遠慮いただきます。また、受講当日は、受付におきまして体表面温度の計測をさせていただき、計測の結果、 37.5 °C以上の発熱が確認された場合には、その方の受講をお断りします。 なお、この場合、受講料の返還はできません。テキストの配布やテキストについての質疑応答に代えさせていた だきます。また、代理の方の出席が可能な場合は、代理出席に代えさせていただきます。 あらかじめご了承をお願いします。
- (3) 受講当日は、研修中のマスクの着用、手指消毒の励行、身体的距離の確保など、基本的な感染予防対策にご協力をお願いします。
- (4) 万一、受講者・講師・主催者等に新型コロナウイルス等の感染が確認された場合には、感染拡大を防止するため、 保健当局に受講者の氏名・連絡先等の個人情報を提供及び、感染症状の確認など、保健所等が実施する調査にご協力いたくことがありますので、あらかじめご了承をお願いします。
- (5) 万が一、感染者が発生し濃厚接触者となった場合は、感染者に接触してから2週間を目安に自宅待機等を要請される可能性があります。

受 講 申 込 書

岐阜県産業技術総合センター所長様

岐阜県産業技術総合センターが行う 令和2年度次世代企業技術者育成事業 専門技術研修「プラスチック成形」課程 に下記の者を受講させたいので、本書のとおり申し込みます。

なお、受講に際して、当事業所・大学は、①研修生は身元確実で品行方正であること、②研修生が欠席、遅刻、 早退しないよう事業主・大学の長として協力すること、③研修生の責に帰すべき理由により器物を損傷したとき は、弁償すること、④研修中に起きた事故により負傷した場合は、労災・学研災等の保険を適用することを保証 します。

記

所属及び職名 フリガナ 才) 令和2年 月 \Box 事業所名 代表者名 印 住 所 〒 電話番号 ○その他 F A X 業種 ※プラスチック製品製造業など産業分類中分類を記載 資本金 千円 従業員数 連絡担当者 E-mail

[※] ご記入いただいた個人情報は、当セミナーに関するご連絡や、今後当センターで実施する各種事業のご案内、講師及び共催者への 情報提供に利用し、それ以外には利用しません。