

プラスチック技術（実技・学科）講習会実施のご案内

群馬県プラスチック工業振興協会では、プラスチック成形加工技術の向上を図り、業界の発展、振興に資するため、次のとおり技術講習会を実施いたします。

1 講習内容 技能検定受験者を対象とした実技講習と実習及び学科講習

2 期 日（機種別、1級・2級別にそれぞれ1日で実施します。）

（1）実 技

日精樹脂コース（日精 F S 8 0 S 1 2 A S E で受講を希望する者）

2級受験者	平成22年6月 5日（土）	9時～16時
1級受験者	平成22年6月 6日（日）	9時～16時

東芝機械コース（東芝機械 I S 1 0 0 G N - 3 A で受講を希望する者）

2級受験者	平成22年6月12日（土）	9時～16時
1級受験者	平成22年6月13日（日）	9時～16時

（2）学 科

2級受験者	平成22年7月31日（土）	9時～16時
1級受験者	平成22年8月 1日（日）	9時～16時

3 会 場（実技と学科で会場が異なりますので、お気を付けください。）

（1）実 技 群馬産業技術センター

（前橋市亀里町884-1 電話：027-290-3030）

（2）学 科 ビエント高崎

（高崎市問屋町2-7 電話：027-361-8243）

4 受講費用 （1級・2級とも同一料金です。資料代、昼食・飲物代を含みます。）

（1）実 技（1コースにつき）

- ・群馬県プラスチック工業振興協会 会員企業所属者 1人 4,000円
- ・群馬県プラスチック工業振興協会 非会員企業所属者 1人 14,000円

（2）学 科

- ・群馬県プラスチック工業振興協会 会員企業所属者 1人 4,000円
- ・群馬県プラスチック工業振興協会 非会員企業所属者 1人 9,000円

受講申込と同時に下記の振込先に振り込んでください。

- ・振込人名（企業で一括申込みの場合は企業名）を必ず入れてください。
- ・振込手数料はご負担ください。

群馬銀行 県庁支店 （普通） 0021735
（名義）群馬県プラスチック工業振興協会 会長 森下 誠一

検定材料の口座とは別になりますのでご注意ください。

5 申込方法 裏面の申込書により F A X（027-221-3191）で申し込んでください。
（なるべく所属企業で一括して申込み・振込みしてください。）

締切日：平成22年5月28日（金）

6 その他

- （1）1級受験者は、受験機種を群馬県職業能力開発協会に確認の上、受講コース（機種）をお申し込みください。
- （2）当日は、筆記用具を持参し、軽作業ができる服装で受講してください。
- （3）昼食、資料は当協会にて用意いたします。

○お問い合わせ先 群馬県プラスチック工業振興協会（担当：清水、浦野）
〒371-8570 前橋市大手町1-1-1 県庁工業振興課内
TEL：027-226-3358（直） / FAX：027-221-3191

群馬県プラスチック工業振興協会 事務局あて

(F A X 番 号 : 0 2 7 - 2 2 1 - 3 1 9 1)

プラスチック技術(実技・学科)講習会申込書

NO	氏 名	受験番号	申 込 み 内 容		機械の使用経験
例	群馬 太郎	A0004	実技(1 級・2 級 / 日精・東芝)	学科(1 級・2 級)	日精・東芝・他()
1			実技(1 級・2 級 / 日精・東芝)	学科(1 級・2 級)	日精・東芝・他()
2			実技(1 級・2 級 / 日精・東芝)	学科(1 級・2 級)	日精・東芝・他()
3			実技(1 級・2 級 / 日精・東芝)	学科(1 級・2 級)	日精・東芝・他()
4			実技(1 級・2 級 / 日精・東芝)	学科(1 級・2 級)	日精・東芝・他()
5			実技(1 級・2 級 / 日精・東芝)	学科(1 級・2 級)	日精・東芝・他()
6			実技(1 級・2 級 / 日精・東芝)	学科(1 級・2 級)	日精・東芝・他()
7			実技(1 級・2 級 / 日精・東芝)	学科(1 級・2 級)	日精・東芝・他()
8			実技(1 級・2 級 / 日精・東芝)	学科(1 級・2 級)	日精・東芝・他()
9			実技(1 級・2 級 / 日精・東芝)	学科(1 級・2 級)	日精・東芝・他()
10			実技(1 級・2 級 / 日精・東芝)	学科(1 級・2 級)	日精・東芝・他()
計 人			実技は、希望機種(日精・東芝)も選択してください		

講習会は、機種別、1 級・2 級別に、それぞれ1 日で実施いたします。

受講日を間違えないようご注意ください。

機械の使用経験は、日精・東芝の成形機を業務で使用した経験がある場合、○で囲ってください。

その他の場合は、() 内に使用経験のあるメーカー名を記入してください。

平成 2 2 年 月 日

・住 所 :
(会社所在地) : _____

・所 属 企 業 名 :
(企 業 名) : _____

・氏 名 :
(代 表 者 名) : _____ 印

・電 話 番 号 :

F A X 番 号 :

(御 担 当 者 名) : _____

会社で一括申込みする場合は、() の事項を記入してください。

群馬県プラスチック工業振興協会

会 長 森 下 誠 一 様