

平成24年2月10日

各事業所 教育担当者様

愛知県プラスチック成形工業組合  
理事長 児玉康彦

## 機械操作《射出成形機》技術講習会のご案内

拝啓 時下ますますご清祥の段、お慶び申し上げます。

さて、このたび当組合では射出成形機の機械操作および基本的な成形技術についての技術講習会を開催することになりました。

つきましては、下記要領にて実施致しますので、是非受講されますようご案内申し上げます。  
また、当組合のホームページにも掲載していますのでどうぞご覧ください。

(URL : <http://www.chubu-pla.or.jp>)

敬具

### 記

- 開催日 平成24年3月12日(月) ~ 5月25日(金)  
(期間中の平日1日の受講になります。受講日は事務局にて勘案して決定しますが、都合の悪い日は予め申し出てください。)
- 会場 愛知県プラスチック成形工業組合 検定会場  
名古屋市南区阿原町23番地(受講票に地図添付)  
TEL <052>823-8446
- 受講料 会員企業 1人あたり 10,500円(税込)  
非会員企業 1人あたり 21,000円(税込)
- 申込方法 同封の申込書によりFAXでお申込下さい  
(10人を超える場合はコピーしてお使い下さい)  
**締切日 : 2月24日(金)**  
※締め切り後も定員(約600名)に達するまで、随時申し込みを受付します。但し、締め切り後につきましては、複数名申し込みがある場合、日程上の都合により受講日が重なる場合がございますので、予めご了承ください。
- 振込先 受講料は受講可能確認後、すみやかにお振り込み頂きます様お願い致します。

銀行名 三菱東京UFJ銀行 六番町支店  
口座番号 普通 No. 1257735  
口座名 あいちけんぶらすちつくせいけいこうぎょうくみあい  
愛知県プラスチック成形工業組合

※振込料は振込人負担でお願いします。

※請求書が必要な場合は、申し出てください。

※原則として、自己都合などによるキャンセルでは受講料の返金はできませんのでご了承ください。

## 6. 講習要領

### 1) 講習時間

集合時間 午前8時50分

午前9時から午後4時まで

※1日各機械5～6人程度での受講となります

### 2) 内容

ア. 機械取扱い要領の説明

イ. 基本的な成形技術（1人あたり40分程度の実習。実際に金型の取り付け、PSの成形、PSからPEのパージをしながら、基本動作・知識を学びます）

### 3) 講習機械

名機製作所 Mu80

住友重機械 SE75DU

日精樹脂工業 NEX80-12E

} すべて電動機です

### 4) 受講日・講習機械の決定

申込者数、講習機械の機種等を勘案し事務局で決定

※日程上、受講日・機械の希望はできませんので、ご了承のうえお申し込み下さい。

※但し、受講日について特別な事情より都合が悪い日がありましたら、**あらかじめ**申し出てください。また、受講日の変更については、各社内での入れ替えのみ可としますが、ご連絡頂きますようお願いいたします。

## 7. 受講日の通知

各社のとりまとめ担当者へ**E-mail**もしくは**FAX**致します。

受講票が無くても受講できますが、担当者の方は配布の程お願い致します。

## 8. 講習会のお問い合わせは下記にお願いいたします。

愛知県プラスチック成形工業組合

名古屋市熱田区六番三丁目4番41号

TEL <052>654-8155

FAX <052>654-8140

Email: [info@chubu-pla.or.jp](mailto:info@chubu-pla.or.jp)

担当：中島<sup>なかしま</sup>

以上

平成24年 月 日

愛知県プラスチック成形工業組合 行  
FAX 052-654-8140

機械操作《射出成形機》技術講習会申込書

No.	氏名(フリガナ)	年齢	経験年数	技能士所持	No.	氏名(フリガナ)	年齢	経験年数	技能士所持
1	.....			・2級 ・3級 ・無し	6	.....			・2級 ・3級 ・無し
2	.....			・2級 ・3級 ・無し	7	.....			・2級 ・3級 ・無し
3	.....			・2級 ・3級 ・無し	8	.....			・2級 ・3級 ・無し
4	.....			・2級 ・3級 ・無し	9	.....			・2級 ・3級 ・無し
5	.....			・2級 ・3級 ・無し	10	.....			・2級 ・3級 ・無し

※技能士所持(射出成形)の欄は現在お持ちの資格に○で囲んでください。

受講料振込予定日	月	日	
----------	---	---	--

会社名 \_\_\_\_\_

担当者部署・氏名 \_\_\_\_\_

〒

住 所 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

ファックス \_\_\_\_\_

E m a i l \_\_\_\_\_

※受講票はEメール(PDF添付)でご担当者様宛に送りますので必ず記入してください。  
アドレスをお持ちで無い方はFAX致します。