



## 溶接ロボット教示（学科・実技）②

溶接ロボット作業者等を対象に「溶接ロボット教示コース」を開講します。安全教育に対応した学科・実技を習得し、「産業用ロボットの教示等」の特別教育証明書を付与します。



### 《講習内容》

学科:産業用ロボットに関する知識、教示等の作業に関する知識、及び関係法令。

実技:産業用ロボットの操作・教示等の作業の方法。

※使用する溶接ロボットは、ダイヘン(株)アルメガBV06です。

コース名	溶接ロボット教示（学科・実技）
開講日	令和3年9月28日（火）・30日（木） ※2日間のコースです。
時間	9：00～16：00
会場	上越テクノスクール
定員	3名
受講料	4,700円
テキスト	産業用ロボットの安全必携（中央労働災害防止協会） 1,980円（税込） ※申込書へ必要か不要かを記入願います。
用意するもの	筆記用具、作業服、保護具（保護メガネ、帽子又はヘルメット等）
講師	溶接科指導員
申込締切日	令和3年9月2日（木）正午
特別教育の交付	講習修了者には「特別教育省略該当証明書」を交付します。
その他	受講修了後、及び年度末に郵送するアンケートのご協力をお願いします。

お申し込みは、裏面の申込書にご記入の上、下記のいずれかの方法でお願いします。

- F A X：025-545-2193
- E-mail：ngt055020@pref.niigata.lg.jp
- 郵送：県立上越テクノスクール 能力開発支援課宛

《送付先 FAX：上越テクノスクール025-545-2193》

第5号様式（第29条、第37条関係）

在職者訓練受講申込書

令和 年 月 日

新潟県立上越テクノスクール校長 様

訓練コース	溶接ロボット教示(学科・実技)		
(ふりがな) 氏 名	生 年 月 日	昭和・平成	年 月 日 ( 歳)
現 住 所 ※受講者の住所	〒  電話番号 ( )		
職 務 内 容	受講訓練コースに 関する実務経験年数		
所属事業所名			
事業所所在地	〒  電話番号 ( )		
事業所の規模	1 (1~29人)	2 (30~99人)	3 (100~299人)
	4 (300~499人)	5 (500~999人)	6 (1,000人以上)
受講料納入者	1 所属事業所 ・ 2 受講者		
当校からの 連 絡 先	1 所属事業所（連絡担当者氏名： ) ・ 2 受講者		
	「2 受講者」を選択した場合、所属事業所への連絡 可 ・ 不可		
テ キ ス ト	1 必 要 ・ 2 不 要 (当日、テキスト代1,980円をお持ちください。)		

ご記入いただいた個人情報は、在職者訓練実施のほか、訓練ニーズ調査のアンケートに使用させて頂く場合がありますが、それ以外の目的では使用いたしません。

・当校の在職者訓練の募集案内を送信しても差し支えない場合は、メールアドレスをご記入ください。

E-mail :

( 受講者 ・ 所属事業所 ) どちらかに○をつけてください。