

# 機械検査作業1・2級 (実技試験全般)

開催決定!!

## ■ 概要

技能検定「機械検査作業1・2級実技試験」合格を目指す講習です。

## ■ 対象者

- ・技能検定「機械検査作業1・2級実技試験」受検予定者
- ・機械部品検査、測定作業に関する知識・技能の向上を目指す方

※(申込人数が多い場合 初めて【機械検査作業1・2級(実技試験全般)】を受講する方を優先します)

## ■ 内容

- 1 実技試験「計画立案等作業試験(旧実技ペーパーテスト)」対策講習  
過去問題を検証し、測定の考え方、段取り方法及び三角関数等を利用した測定法、計算式作成法を習得し、計画立案等作業試験の合格を目指します。
- 2 実技試験「製作等作業試験(旧実技作業試験)」対策講習  
過去の作業試験課題を検証し、寸法測定、マイクロメータの性能・器差測定、歯厚測定、ねじの有効径測定の実際を実習することにより、製作等作業試験の合格を目指します。

|        |                                                                       |
|--------|-----------------------------------------------------------------------|
| 講習日    | 令和 7 年 11 月 8 日(土)、15 日(土)<br>※2日間のコースです。                             |
| 時間     | 9:00~16:00                                                            |
| 会場     | 三条テクノスクール (2 階:視聴覚室)                                                  |
| 定員     | 先着 7 名                                                                |
| 受講料    | 5,700 円<br>※ 減免制度(生活保護世帯、市町村民税非課税世帯)があります。<br>必要な手続等については、お問い合わせください。 |
| 用意するもの | 筆記用具                                                                  |
| 講師     | 現代の名工 機械検査特級技能士<br>川崎 勝司 氏                                            |
| 申込締切日  | 令和 7 年 10 月 31 日(金) 正午                                                |

募集延長をして  
おります

## ◇受講決定について

- ・申し込みを確認いたしましたら、「納入のご案内メール」を送ります。
- ・納付期限までに「新潟県電子申請システム」より電子納付(クレジットカードやペイジー)してください。
- ・未納入の場合は受講できません。なお、納入された受講料は、受講されない場合であっても返金いたしません。

## ◇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。

◇裏面の申込書をいずれかの方法でお送りいただくか、URL もしくはQRコード よりお申し込みください。

●FAX: 0256-38-8220 ●E-mail: ngt055040@pref.niigata.lg.jp

●郵送:〒955-0024 三条市柳沢 353-2 県立三条テクノスクール 訓練課 在職者訓練担当 原

●[https://apply.e-tumo.jp/pref-niigata-u/offer/offerList\\_detail?tempSeq=23975](https://apply.e-tumo.jp/pref-niigata-u/offer/offerList_detail?tempSeq=23975)



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

新潟県立三条テクノスクール校長 様

|                  |                                                                                                |                              |                                |
|------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|--------------------------------|
| 訓練コース            | 機械検査作業1・2級（実技試験全般）                                                                             |                              |                                |
| 受検区分             | 1級 学科    1級 実技    2級 学科    2級 実技    受験しない<br>※あてはまるものすべてに○を付けてください。                            |                              |                                |
| (ふりがな)<br>氏 名    |                                                                                                | 生 年 月 日                      | 昭和・平成 年 月 日<br>( 歳)            |
| 現 住 所<br>※受講者の住所 | 〒                                                                                              |                              |                                |
|                  | 電話番号 ( )                                                                                       |                              |                                |
| 職 務 内 容          |                                                                                                | 受講訓練コースに<br>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 ( )<br>FAX ( )                                                                            |                              |                                |
| 事業所の規模           | 1 (1～29 人)<br>4 (300～499 人)                                                                    | 2 (30～99 人)<br>5 (500～999 人) | 3 (100～299 人)<br>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<br>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 |                              |                                |

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。

・納入のご案内メールを受信する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    )