

2026 年度 技 能 向 上 講 座

射 出 成 形 樹 脂 替 え と 成 形 不 良 対 策

成形加工品の大部分は射出成形によるものが多く、日用品・工業用品・機構部品等々、その普及は目覚ましいものが有りますが、成形加工技術は各種の要素により加工条件が変化する為、未知の部分も多く確立された加工技術は有りません。また、近年当業界では、多品種少量生産の成形品が多くなり、樹脂替え及び成形不良による材料コストの削減、並びに成形関連時間短縮に対処しうる中堅技術者の技能向上が求められております。東日本プラスチック専門学院ではこの要請に少しでも役立てて頂きたく標記技能向上講座を開催致します。是非この機会を利用されますようご案内いたします。

1. 受講対象者 成形加工業の中堅技術者の方

2026 年度の技能検定実技試験を受検される方

- | | | | |
|---------|--------|----------------------------------|-----------|
| 2. 開催日時 | ◎ Aコース | 2026 年 6 月 20 日(土)・21 日(日)の 2 日間 | 1 級受検者限定 |
| | ◎ Bコース | 2026 年 6 月 27 日(土)・28 日(日)の 2 日間 | 1 級・2 級混成 |
| | ◎ Cコース | 2026 年 7 月 4 日(土)・5 日(日)の 2 日間 | 2 級受検者限定 |
| | ◎ Dコース | 2026 年 7 月 11 日(土)・12 日(日)の 2 日間 | 2 級受検者限定 |

(上記各コースとも開始 午前 9 時 00 分 ～ 終了 午後 4 時 30 分 内容同じ)

※受講者数の関係から基本 A (1 級)・D (2 級) コースをお申し込み下さい。両コース定員の場合、B・C コースを別途ご案内いたします。1 級で学科対策講習を受講の方は B コースに割り振ります。

3. 講習内容 成形機操作方法、金型の着脱、樹脂替え、条件設定、不良対策

4. 募集定員 A・B・C・D 各コース共 20 名

5. 受講料 A・B・C・D 各コース共 49,500 円 (税込)

【 但し(一社)東日本プラスチック製品工業協会会員企業 38,500 円(税込) 】

6. 講師 福 山 勝 久、二 階 堂 剛、田 口 航 太 他 3 名

7. 開催会場 東京都立中央・城北職業能力開発センター板橋校 プラスチック成形デザイン科実習室 東京都板橋区舟渡 2-2-1 TEL 03-3966-4131

8. 受付期間 1 級 : 6 月 8 日(月) ～ 6 月 16 日 (火) までの、9 時 15 分から 16 時 30 分の間

2 級 : 6 月 10 日 (水) ～6 月 24 日 (水) までの、9 時 15 分から 16 時 30 分の間

(基本、先着順ですが受付開始日午前中で定員になった場合、午前中まで届いた分で抽選を行います。) **受付期間以前の申込は、無効です**

9. 申込み方法 裏面の受講申込書に必要事項を記入し、上記受付期間内に Fax 又はメールでお申込み下さい。受講申込書を受理した方には、請求書をメール致します。受講料は指定期日までにお支払い下さい。指定期日までにお支払いが無い時は、取消したものとします。

※ 納入された受講料は、原則としてお返しできませんので、予めご承知下さい。

◎ 問合せ・申込先

〒104-0045 東京都中央区築地 3-12-5 (築地小山ビル 1 階)

東日本プラスチック専門学院

担当 安達 豪

TEL 03-3541-4321 ・ Fax 03-3541-4324 ・ Mail info@ejp.or.jp

Fax 03-3541-4324

Mail info@ejp.or.jp

受講申込書

2026年 月 日

東日本プラスチック専門学院 御 中

技能向上講座「射出成形の樹脂替えと成形不良対策」の受講を下記により申し込みます。

希望受講コースを ○で囲んで下さい		Aコース（1級 限定 6/20, 21）		Dコース（2級 限定 7/11, 12）	
ふりがな		生年月日		受検予定日	受検番号
受講者氏名		S H 年 月 日		8月 日 午前・午後	
受検指定を受けた成形機		JSW J75EⅢ ・ JSW J85ELⅡ ・ 新潟機械 ・ 日精樹脂 ・ 住友(SE)			
自宅住所		〒 _____ Tel _____ メールアドレス _____			
学 歴	学 校 名		学科又は課程	所 在 地	卒業年月
				都 道 府 県	年 月
職 歴	会 社 名		職名・職務内容	所 在 地	在職期間
	(現在)			都 道 府 県	年 カ月

所 属 事 業 所	住所 〒 _____				

	会社名 _____				
	代表者 _____				
	Tel _____		Fax _____		
社 内 教 育 担 当 者 (連絡担当者)	所属部課		役職名		
	氏 名		Tel _____		
			Mail _____		
請求書 のメール送付先（何れかに○印）			ご本人 ・ 社内教育担当者		
会 員 ・ 非 会 員 （何れかに○印）			会 員 ・ 非 会 員 (税込価格 38,500 円) ・ (税込価格 49,500 円)		

※受検予定日や受検機械、受験番号がまだ分からない場合は未記入で構いません。