

東京ものづくり名工塾 板橋・大田・江戸川・多摩 塾生推薦書(申込書)

東京都立

長 殿

次の者を平成 24 年度「東京ものづくり名工塾」の塾生として推薦したいので、申し込みます。

平成 年 月 日

希望コース <small>(○印を付けてください) (名工塾・プレ名工塾は加工機械の種類にも○を付けてください)</small>	1. 名工塾 { a. 汎用旋盤 2. プレ名工塾 b. 汎用フライス盤 }			3. スーパー名工塾(旋盤)	
入塾希望者	(ふりがな) 氏 名	生年月日		昭和・平成 年 月 日 (歳)	
	住 所	〒 -			
	電 話 番 号	- -			
	技能レベル (※)	(職種) (技能検定 級技能士)			
	加工技術 <small>有している技術に☑を入れてください。</small>	指定技術 <input type="checkbox"/> 外径削り <input type="checkbox"/> 段付削り <input type="checkbox"/> 溝削り	フライス盤 <input type="checkbox"/> 平削り <input type="checkbox"/> 六面体削り <input type="checkbox"/> 直溝削り・合わせ	経験年数 <small>経験年数を記入してください。</small>	汎用旋盤 ()年 汎用フライス盤 ()年 NC旋盤 ()年 マシニングセンタ ()年 その他 ()年
	参考技術	<input type="checkbox"/> 穴ぐり・合わせ <input type="checkbox"/> ねじ切り・合わせ <input type="checkbox"/> テーパー削り・合わせ <input type="checkbox"/> 四ツ爪芯だし作業 <input type="checkbox"/> 偏心削り	<input type="checkbox"/> 勾配削り・合わせ <input type="checkbox"/> R削り・合わせ <input type="checkbox"/> あり溝・合わせ		
推薦企業	(ふりがな) 企 業 名				
	所 在 地	〒 -			
	(ふりがな) 代 表 者	(役職)	(氏名)	印	
	(ふりがな) 担 当 者	(役職)	(氏名)		
	電 話 番 号	- -			
	F A X 番 号	- -			

※技能レベルは、技能士資格(技能検定)がある場合のみ、職種及び等級を記入してください。

東京ものづくり名工塾 城東 塾生推薦書(申込書)

東京都立城東職業能力開発センター所長 殿

次の者を平成24年度「東京ものづくり名工塾 城東」の塾生として推薦したいので、申し込みます。

平成 年 月 日

希望コース		溶接 (ステンレス鋼のTIG溶接)					
入塾希望者	(ふりがな) 氏名	〒			生年月日	年 月 日 (歳)	
	住所	〒					
	電話番号	-					
	技能レベル (※)	(種目) JIS 溶接有資格 (T-F・T-2F・T-3F・T-V・T-2V・T-3V・T-H・T-2H・T-3H)					
	業務内容 (経験年数) 該当する作業に○印を付けてください	被覆アーク 【鉄 鋼】 <input type="checkbox"/> 下向き <input type="checkbox"/> 立向き <input type="checkbox"/> 横向き <input type="checkbox"/> 上向き	MAG 溶接 【炭酸ガス】 <input type="checkbox"/> 下向き <input type="checkbox"/> 立向き <input type="checkbox"/> 横向き <input type="checkbox"/> 上向き	MIG 溶接 【アルミニウム】 <input type="checkbox"/> 下向き <input type="checkbox"/> 立向き <input type="checkbox"/> 横向き <input type="checkbox"/> 上向き	TIG 溶接 【アルミニウム】 <input type="checkbox"/> 下向き <input type="checkbox"/> 立向き <input type="checkbox"/> 横向き <input type="checkbox"/> 上向き	経験年数	被覆アーク (年)
	【ステンレス】 <input type="checkbox"/> 下向き <input type="checkbox"/> 立向き <input type="checkbox"/> 横向き <input type="checkbox"/> 上向き	【混合ガス】 <input type="checkbox"/> 下向き <input type="checkbox"/> 立向き <input type="checkbox"/> 横向き <input type="checkbox"/> 上向き	【ステンレス】 <input type="checkbox"/> 下向き <input type="checkbox"/> 立向き <input type="checkbox"/> 横向き <input type="checkbox"/> 上向き	【ステンレス】 <input type="checkbox"/> 下向き <input type="checkbox"/> 立向き <input type="checkbox"/> 横向き <input type="checkbox"/> 上向き	MAG 溶接 (年)		
					MIG 溶接 (年)		
					TIG 溶接 (年)		
推薦企業	(ふりがな) 企業名	〒					
	住所	〒					
	(ふりがな) 代表者	(役職)	(氏名)				印
	(ふりがな) 担当者	(役職)	(氏名)				
	電話番号	-					
	FAX番号	-					

※ 技能レベル欄は、JIS 溶接技能者評価 (JIS 検定) 資格がある場合は、種目に○を記入してください。