

AutoCAD ソフトを用いて、 機械製図スキルを身に付けませんか！

・ 2次元 CAD による機械製図技術 (AutoCAD 編)

(コース番号：5M001)

日 程：12月2日(水)、3日(木)、4日(金) 9:00~16:20

受講料：11,500円

訓練内容：①機械製図の留意事項

②作図に関する機能の活用

③編集に関する機能の活用

④寸法記入と公差の考え方

⑤線種の使い分けと出力設定

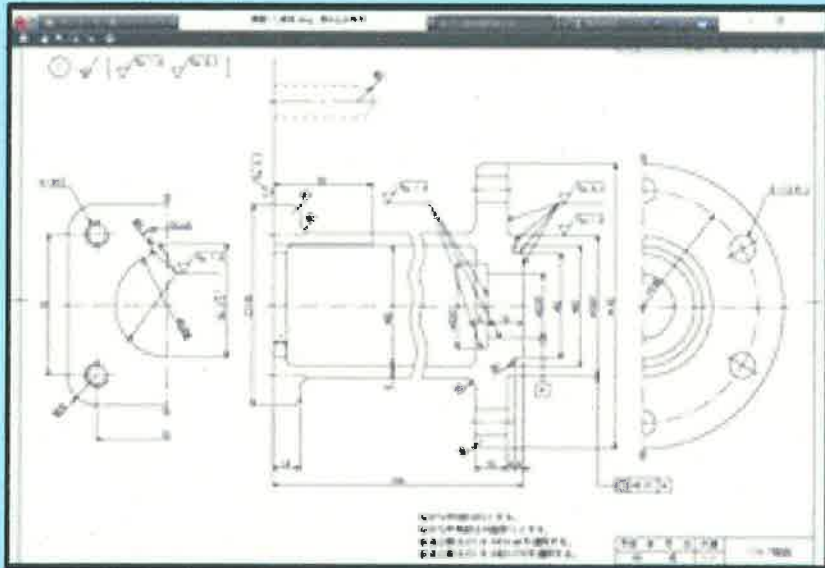
⑥データ管理機能 (テンプレート、ブロック、外部参照など)

⑦図面作成

⑧まとめ

使用ソフト：AutoCAD2018

持参品：筆記用具、データ保存用メディア



続紙申込書にご記入の上、FAXにてお申し込みください。



ポリテクセンター釧路

能力開発セミナー受講申込書

独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構
 北海道支部北海道職業能力開発促進センター
 釧路訓練センター長 殿

送信先
FAX.0154-57-8130

年 月 日

次のセミナーについて、訓練内容と受講要件を確認の上、申し込みます。

コース番号	5M001	コース名	2次元CADによる機械製図技術 (AutoCAD 編)		
日程	12/2	～	12/4	受講料	11,500円× 人
受講区分 (※該当に○)	A. 会社からの指示による受講 (※)		B. 個人での受講		
	※ 受講された方が所属する会社の代表者の方 (事業主、営業所長、工場長等) に、セミナー終了後にアンケート調査を実施していますので、ご協力をお願いします。				
(フリガナ) 会社名				TEL	
				FAX	
住所	〒				
会社規模 (※該当に○)	A.1~29 B.30~99 C.100~299 D.300~499 E.500~999 F.1000人以上				
業種 (※該当に○)	A.製造業 B.建設業 C.サービス業 D.卸売・小売業 E.その他 ()				
申込担当者	氏名	部署	連絡先		
団体名	※ 会社が属している団体の名前を記入してください。(例: OO工業会、OO協同組合)				

受講者氏名		受講者住所 (受講票・受講料請求書を個人あてに送る場合のみ記入)			
(フリガナ) 氏名	男・女	〒	TEL	FAX	
生年月日	西暦 年 月 日	※.就業状況 1.正社員 2.非正規社員 3.その他 (自営業等)			
(フリガナ) 氏名	男・女	〒	TEL	FAX	
生年月日	西暦 年 月 日	※.就業状況 1.正社員 2.非正規社員 3.その他 (自営業等)			
(フリガナ) 氏名	男・女	〒	TEL	FAX	
生年月日	西暦 年 月 日	※.就業状況 1.正社員 2.非正規社員 3.その他 (自営業等)			
(フリガナ) 氏名	男・女	〒	TEL	FAX	
生年月日	西暦 年 月 日	※.就業状況 1.正社員 2.非正規社員 3.その他 (自営業等)			
訓練に関連する 経験・技能等 (※2)					
※1.就業状況の非正規雇用とは、一般的にパート、アルバイト、契約社員などが該当しますが、様々な呼称があるため、貴社の判断で差支えありません。					
※2.訓練を進める上での参考とさせていただきますため、今回受講するコース内容に関連した職務経験、資格、教育訓練受講歴等をお持ちの方は差し支えない範囲でご記入ください。(例: 切削加工の作業に約5年間従事)					

受講票・受講料の 請求書等の送付先	A. 会社あて	B. 個人あて (上記受講者住所欄にご記入ください)
----------------------	---------	----------------------------

【備考】

◆訓練内容のご不明な点、あるいは安全面・健康上においてご不安な点などございましたら、あらかじめご相談ください。
 ◆独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構は「独立行政法人等の保有する個人情報の保護に関する法律」(平成15年法律第59号)を遵守し、保有個人情報を適切に管理し、個人の権利利益を保護いたします。当機構では、必要な個人情報を、利用目的の範囲内で利用させていただきます。ご記入いただいた個人情報は能力開発セミナーの受講に関する事務処理(連絡、修了証書の交付、修了台帳の整備)及び業務統計、当機構の能力開発セミナーや関連するセミナー・イベント等の案内に利用させていただきます。

I 実践建築設計 2次元 CAD 技術（製図支援編）

II 実践建築設計 2次元 CAD 技術（クロックメニュー編）

Jw_CAD を使用して、建築図面を 描くスキルを身に付けませんか！

I 実践建築設計 2次元CAD技術(製図支援編)

(コース番号：5H011)

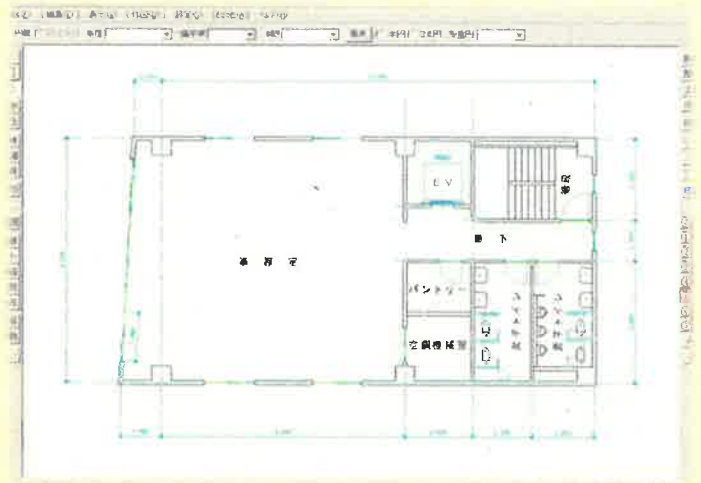
日 程：12月8日(火)、9日(水)

9:00~16:00

受講料：7,000円

訓練内容：

- ①建築図面作成におけるCADシステムの役割
- ②図面作成準備等について
用紙・図面尺度・図面設定、レイヤ設定
- ③図面作成・修正について
作成・編集等の製図支援作業
- ④演習課題
個々の機能に応じた図面作成作業方法



II 実践建築設計 2次元CAD技術(クロックメニュー編)

(コース番号：5H012)

日 程：12月10日(木)、11日(金)

9:00~16:00

受講料：10,000円

訓練内容：

- ①建築一般図について
(各種図面概要、縮尺等)
- ②図面作成準備等について
各種建築図面に用いる線種設定、レイヤ設定等
- ③効率的な図面作成・修正について
製図支援作業(クロックメニュー活用)
- ④演習課題
建築図面に応じた作成手順と図面表現、要点等

※2コース連続で受講されることをおすすめします。

続紙申込書にご記入の上、FAXにてお申し込みください。



ポリテクセンター釧路

能力開発セミナー受講申込書

独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構
 北海道支部北海道職業能力開発促進センター
 釧路訓練センター長 殿

送信先
FAX.0154-57-8130

年 月 日

次のセミナーについて、訓練内容と受講要件を確認の上、申し込みます。

コース番号	5H011	コース名	実践建築設計2次元CAD技術（製図支援編）		
日程	12/8	～	12/9	受講料	7,000円× 人
受講区分 (※該当に○)	A. 会社からの指示による受講(※)		B. 個人での受講		
	※ 受講された方が所属する会社の代表者の方（事業主、営業所長、工場長等）に、セミナー終了後にアンケート調査を実施していますので、ご協力をお願いします。				
(フリガナ) 会社名				TEL	
				FAX	
住所	〒				
会社規模 (※該当に○)	A.1～29 B.30～99 C.100～299 D.300～499 E.500～999 F.1000人以上				
業種 (※該当に○)	A.製造業 B.建設業 C.サービス業 D.卸売・小売業 E.その他()				
申込担当者	氏名	部署	連絡先		
団体名	※ 会社が属している団体の名前を記入してください。（例：〇〇工業会、〇〇協同組合）				

受講者氏名		受講者住所（受講票・受講料請求書を個人あてに送る場合のみ記入）			
(フリガナ) 氏名	男・女	〒	TEL	FAX	
生年月日	西暦 年 月 日	※.就業状況 1.正社員 2.非正規社員 3.その他（自営業等）			
(フリガナ) 氏名	男・女	〒	TEL	FAX	
生年月日	西暦 年 月 日	※.就業状況 1.正社員 2.非正規社員 3.その他（自営業等）			
(フリガナ) 氏名	男・女	〒	TEL	FAX	
生年月日	西暦 年 月 日	※.就業状況 1.正社員 2.非正規社員 3.その他（自営業等）			
(フリガナ) 氏名	男・女	〒	TEL	FAX	
生年月日	西暦 年 月 日	※.就業状況 1.正社員 2.非正規社員 3.その他（自営業等）			
訓練に関連する 経験・技能等(※2)					
※1.就業状況の非正規雇用とは、一般的にパート、アルバイト、契約社員などが該当しますが、様々な呼称があるため、貴社の判断で差支えありません。					
※2.訓練を進める上での参考とさせていただきますため、今回受講するコース内容に関連した職務経験、資格、教育訓練受講歴等をお持ちの方は差し支えない範囲でご記入ください。（例：切削加工の作業に約5年間従事）					

受講票・受講料の 請求書等の送付先	A. 会社あて	B. 個人あて（上記受講者住所欄にご記入ください）
----------------------	---------	---------------------------

【備考】

◆訓練内容のご不明な点、あるいは安全面・健康上においてご不安な点などございましたら、あらかじめご相談ください。
 ◆独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構は「独立行政法人等の保有する個人情報の保護に関する法律」（平成15年法律第59号）を遵守し、保有個人情報を適切に管理し、個人の権利利益を保護いたします。当機構では、必要な個人情報を、利用目的の範囲内で利用させていただきます。ご記入いただいた個人情報は能力開発セミナーの受講に関する事務処理（連絡、修了証書の交付、修了台帳の整備）及び業務統計、当機構の能力開発セミナーや関連するセミナー・イベント等の案内に利用させていただきます。

能力開発セミナー受講申込書

独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構
 北海道支部北海道職業能力開発促進センター
 釧路訓練センター長 殿

送信先
FAX.0154-57-8130

年 月 日

次のセミナーについて、訓練内容と受講要件を確認の上、申し込みます。

コース番号	5H012	コース名	実践建築設計2次元CAD技術(クロックメニュー編)		
日程	12/10	～	12/11	受講料	10,000円× 人
受講区分 (※該当に○)	A. 会社からの指示による受講(※)		B. 個人での受講		
	※受講された方が所属する会社の代表者の方(事業主、営業所長、工場長等)に、セミナー終了後にアンケート調査を実施していますので、ご協力をお願いします。				
(フリガナ) 会社名				TEL	
				FAX	
住所	〒				
会社規模 (※該当に○)	A.1~29 B.30~99 C.100~299 D.300~499 E.500~999 F.1000人以上				
業種 (※該当に○)	A.製造業 B.建設業 C.サービス業 D.卸売・小売業 E.その他()				
申込担当者	氏名	部署	連絡先		
団体名	※会社が属している団体の名前を記入してください。(例:〇〇工業会、〇〇協同組合)				

受講者氏名		受講者住所(受講票・受講料請求書を個人あてに送る場合のみ記入)			
(フリガナ) 氏名	男・女	〒	TEL	FAX	
生年月日	西暦 年 月 日	※就業状況 1.正社員 2.非正規社員 3.その他(自営業等)			
(フリガナ) 氏名	男・女	〒	TEL	FAX	
生年月日	西暦 年 月 日	※就業状況 1.正社員 2.非正規社員 3.その他(自営業等)			
(フリガナ) 氏名	男・女	〒	TEL	FAX	
生年月日	西暦 年 月 日	※就業状況 1.正社員 2.非正規社員 3.その他(自営業等)			
(フリガナ) 氏名	男・女	〒	TEL	FAX	
生年月日	西暦 年 月 日	※就業状況 1.正社員 2.非正規社員 3.その他(自営業等)			
訓練に関連する 経験・技能等(※2)					
※1.就業状況の非正規雇用とは、一般的にパート、アルバイト、契約社員などが該当しますが、様々な呼称があるため、貴社の判断で差支えありません。					
※2.訓練を進める上での参考とさせていただくため、今回受講するコース内容に関連した職務経験、資格、教育訓練受講歴等をお持ちの方は差し支えない範囲でご記入ください。(例:切削加工の作業に約5年間従事)					

受講票・受講料の請求書等の送付先	A. 会社あて	B. 個人あて(上記受講者住所欄にご記入ください)
------------------	---------	---------------------------

【備考】

◆訓練内容のご不明な点、あるいは安全面・健康上においてご不安な点などございましたら、あらかじめご相談ください。
 ◆独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構は「独立行政法人等の保有する個人情報の保護に関する法律」(平成15年法律第59号)を遵守し、保有個人情報を適切に管理し、個人の権利利益を保護いたします。当機構では、必要な個人情報を、利用目的の範囲内で利用させていただきます。ご記入いただいた個人情報は能力開発セミナーの受講に関する事務処理(連絡、修了証書の交付、修了台帳の整備)及び業務統計、当機構の能力開発セミナーや関連するセミナー・イベント等の案内に利用させていただきます。