申込日：２０１７年　　月　　日

２０１７年度 第２回 機械状態監視診断技術者(振動) 資格取得のための「教育訓練」申込書

宛　先： 　　　(株)東 芝　京浜事業所

生産企画部　技術企画担当　行

E-mail: shindan@keihin.toshiba.co.jp

ＴＥＬ:０４５－５１０－６２２３　ＦＡＸ：０４５－５０５－６２３２

ISO 18436-2 準拠 機械状態監視診断技術者(振動) 資格取得のための「教育訓練」受講を申し込みます。

|  |  |
| --- | --- |
| カテゴリー区分( どちらかに○ ) | カテゴリーⅡ　　　　　　カテゴリーⅢ※カテゴリーⅡを申込される方は、次頁アンケートもご記入の上、申込して下さい。 |
| 受講料割引制度の適用( どちらかに○ ) | 申請しない 申請する ( 修了証明書番号： )※制度適用申請される方は、取得済みの修了証明書番号を記入して下さい。 |
| フリガナ |  |
| 氏　　名 |  |
| E-mail |  |
| 勤務先 ※和文表記(会社名･事業部/工場･部課 ) |  |
| 勤務先 ※英文表記（ 会社名･事業部/工場のみ ） |  |
| 勤務先所在地 | ( 〒　　　－　　　　) |
| 連絡先 | 電話　　　　　　　　　　　　 　　ＦＡＸ |
| 受講料請求書送付先 | フリガナ代表者名 |  |
| 所　属 |  |
| 所在地 | ( 〒　　　－　　　　) |
| 連絡先 | (E-mail)(電話) (FAX) |
| 受講料･テキスト代社内振替先 (\*1) | ＳＢＵ 　拠点 部課コード　　　 勘定科目 　 補助科目 製品カテゴリ｜ ｜ ｜ ｜ ｜ ｜　｜ ｜　｜　｜　｜　｜　｜ ｜ ｜　｜　｜　｜　｜　｜　｜ ｜ ｜　｜　｜ ｜ ｜　｜　｜　｜ ｜ |
| テキスト送付先( 所在地･宛先 )※勤務先と同じ場合記入不要 | ( 〒　　　－　　　　) |
| 通信欄 |  |

本申込書に記載された個人情報につきましては、ISO 18436-2 準拠 機械状態監視診断技術者(振動)
資格取得のための「教育訓練」以外の業務には使用致しません。

(\*1)：東芝社内カンパニーの方のみ、ご記入下さい。

記入日：２０１７年　　月　　日

２０１７年度 第２回 機械状態監視診断技術者(振動) 資格取得のための「教育訓練」申込書

　カテゴリーⅡ 受講希望者アンケート

カテゴリーⅡを受講希望する方は本アンケートに記入の上、前頁の申込書と共に送付下さい。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 勤務先 |  | 氏　名 |  |
| 番　号 | 質　　問　　事　　項 | 回　答 |
| はい | いいえ |
| １ | 業務で振動波形を見ることがありますか |  |  |
| ２ | 振動測定をしたことがありますか |  |  |
| ３ | 業務で振動診断に携わっていますか |  |  |
| ４ | 関数電卓を業務で使っていますか |  |  |
| ５ | ＦＦＴ（周波数分析器）を使えますか |  |  |
| ６ | 加速度計やその他の振動計を自分で装置にセットできますか |  |  |
| ７ | 振動問題に直面した時、何らかの対策を思い浮かべられますか |  |  |
| ８ | ロータの釣り合せについて知識を持っていますか |  |  |
| ９ | 固有振動数と言う言葉を知っていますか |  |  |

※上記のアンケートで「はい」の数が６個に満たない方は、事前に配布するカテゴリーⅠの

テキストを学習の上、受講して下さい。