

このセミナーは、厚生労働省の人材開発支援策です。

コース名称 :

## 品質管理基本

受講料

3,000円  
(税別)

★注意★

受講料はセミナー開催時の  
消費税率が適用されます。

品質管理の基本を理解することを通じ、企業活動として  
取組み経営戦略に進化させた  
**TQM (Total Quality Management)** のエッセンスも学びます！

’19. 10月8日(火)  
9:30～16:30

【会場】 中野サンプラザ 7階研修室 9  
住所：中野区中野4-1-1  
最寄駅：JR中野駅徒歩2分

【定員】 10名 (最少催行人数6名)

【申込締切】 9月25日 (火)

【実施機関】 特定非営利活動法人  
中野中小企業診断士会



### 【講座内容】 品質管理基本

1. 品質管理の考え方	5S自己診断 品質管理の基本と仕組み トータルクオリティマネジメントとは
2. QC7つ道具	QC7つ道具とは 用途や目的に合わせた使いかた QC的問題解決のしかた 統計的分析・要因解析をやってみよう

#### 講師

有限会社ポラリス 執行役員  
岡見 育利



#### 講師略歴

建機メーカー(タダノ)で企画部長等を歴任  
中小企業診断士、経営コンサルタント

主催 : 独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構  
東京支部 生産性向上人材育成支援センター  
お問い合わせ／TEL:03-5638-2791

URL:<http://www.jeed.or.jp/location/shibu/tokyo/seisansei/IT.html>



# 生産性訓練オープンコース 受講申込書

## ※お申込みの前に、下記の事項をご確認ください。

- 個人での受講はできません。企業(事業主)からの指示による申込みに限ります。
- 実施機関(訓練実施を担当する企業)の関係会社(親会社、子会社、関連会社等)の方は受講できません。
- 事業取組団体、事業取組団体が再委託した実施機関、これらの関係会社(親会社、子会社、関連会社等)の方は受講できません。
- お申込みは、本紙の必要事項をご記入の上、FAXまたはメールにてお送りください。
- 本申込書が当センターに到着後、申込担当者様に受講料支払い手続き等についてご連絡いたします。
- 受講申込をキャンセルする場合は、当センターに連絡の上、速やかに「受講取消届」をFAXまたはメールにてお送りください。  
訓練開始日の7日前までに届出がない場合、キャンセル料として受講料の全額をお支払い頂きますので、ご注意ください。
- 受講申込者数が最少催行人数に達しない場合、訓練が中止される場合がありますので、あらかじめご了承ください。
- 訓練実施状況の確認等のため、訓練中に写真撮影を行う場合がありますので、あらかじめご了承ください。
- 受講者を変更又は追加したい場合は、当センターに連絡の上、指示に従って手続を行ってください。
- 訓練及びセミナー実施後、2ヶ月を目安に訓練、セミナーの実施効果を確認するために事業主のアンケートを実施いたします。  
事業主アンケートのご担当者名を記載ねがいます。
- FAXまたはメールの送り間違いには十分ご注意ください。

宛先： 東京支部 生産性センター FAX番号:03-5638-2296

メールアドレス:tokyo-seisan@jeed.or.jp

独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構

東京支部長 殿

令和元年 月 日

次の訓練について、訓練内容と受講要件を確認の上、受講を申込みます。

## 申込内容

企業名				TEL		
				FAX		
所在地						
会社規模 (該当に✓)	<input type="checkbox"/> A 1~29人 <input type="checkbox"/> D 300~499人	<input type="checkbox"/> B 30~99人 <input type="checkbox"/> E 500~999人	<input type="checkbox"/> C 100~299人 <input type="checkbox"/> F 1000人~			
業種 (該当に✓)	<input type="checkbox"/> 01 建設業 <input type="checkbox"/> 04 卸売・小売業	<input type="checkbox"/> 02 製造業 <input type="checkbox"/> 05 サービス業	<input type="checkbox"/> 03 運輸業 <input type="checkbox"/> 06 その他			
申込担当者	氏名		部署等	TEL		
	メールアドレス					
事業主アンケート 担当者	氏名	部署等		TEL		
	メールアドレス					

例	コース番号	コース名	訓練 開始日	受講者氏名	ふりがな	性別	年齢	就業状況(※) (該当に✓)
1	010-81	品質管理基本	10/8	幕張 太郎	まくはり たろう	男	35	<input checked="" type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 非正規雇用 <input type="checkbox"/> その他(自営業等)
2								<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 非正規雇用 <input type="checkbox"/> その他(自営業等)
3								<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 非正規雇用 <input type="checkbox"/> その他(自営業等)
4								<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 非正規雇用 <input type="checkbox"/> その他(自営業等)
5								<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 非正規雇用 <input type="checkbox"/> その他(自営業等)
6								<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 非正規雇用 <input type="checkbox"/> その他(自営業等)

※受講者の方の就業状況を選択してください。なお、非正規雇用とは、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、貴社の判断で差し支えありません。

## 当機構の保有個人情報保護方針、利用目的

(1) 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。

(2) ご記入いただいた個人情報は、訓練の実施に関する事務処理(訓練実施機関への提供、本訓練に関する各種連絡、訓練終了後のアンケート送付等)及び業務統計に利用させていただきます。