

技能検定(随時3級 射出成形作業)試験会場チェックシート

令和 年 月 日 1/2

試験会場設定条件				
NO	チェック項目	判定		備考
		可	否	
1	作業面積 (約4mX3m程度)			コンベアー & 取出機が無い事
2	照明・換気			
3	掲示物 (日本語標記されたもの)			

試験用器工具等						
NO	チェック項目	寸法 又は 規格	数量	判定		備考
				可	否	
1	射出成形機	・型締力 400kN以上 2500kN未満 ・横型 ・ 縦型 →どちらかに○をする。	1			・試験用金型を取り付けて成形できる型締装置を備えているもの ・押出し装置及び低圧金型保護装置がついているもの ・電気、油圧系統各部名称を表示すること
2	金 型	・上記機械に取付け可能なもの	1			・実施要領P7の参考図を参照のこと。 ・水路設定ができるだけ単純なもの
3	チェーンブロック	・試験実施に適するもの(上記金型の吊り上げ、吊り降ろしができるもの) ・鎖動横行式チェーンブロック であること。(安全上の為)	1			※ホイストクレーンの場合 ・0.5t～5t未満 →特別教育又は特別講習が必要 ・玉掛け資格について →0.5～1t未満は、特別教育が必要 →1t以上は、技能講習が必要 ※有資格者の補佐員が検定委員指示の基、指定された作業を実施してもよい。
4	金型取付用締め具		一式			
5	金型温度調節機		1			・型温調整用
6	エアコンプレッサ	・空気圧 0.7MPa又は7kgf/cm ²	1			
7	金型温度調節回路図		1			・試験会場にて準備
8	六角スパナ又はメガネレンチ		1組			・金型取付用
9	プライヤ		1			・金型取付用
10	鋼製巻尺	・2m	1			・スケール
11	ノギス	・最大測定長 150mm ・最小読取値 0.01mm				・M形(電子式デジタル表示) ・M形(バーニヤ式)は使用不可
12	油性ペン	・赤	1			
13	作業台		1			・椅子も使用可
14	リンネル布		適宜			・金型清掃用
15	ウエス		適宜			・金型清掃用

そ の 他					
NO	チェック項目	数量	判定		備考
			可	否	
1	清掃用具	一式			
2	救急用具	一式			アルコール消毒、体温計(非接触型が望ましい)
3	黒板(ホワイトボード)	1			
4	時計	1			・試験時間記入等
5	試験材料(PS成形品)…寸法測定用	1	-	-	・協会準備
6	新型コロナウイルス感染症対策における受検上の注意事項の理解				・受検案内(小冊子)を参照

--	--	--

試験前の成形機の整備

NO	チェック項目	数量	判定		備考
			可	否	
1	金型の温度調節回路図を掲示する	-			
2	電気系統及び油圧系統各部の名称を明示する	-			
3	射出一次圧力・二次圧力、射出速度等の数値換算表を掲示	-			

試験当日の成形機の整備

NO	チェック項目	数量	判定		備考
			可	否	
1	加熱筒各部温度は、160℃にしておく	1			
2	エジェクタロッドのストロークは0mmにしておく	1			
3	メインラムのストローク又はトゲルの型厚の調整範囲は、最大型厚さに対し5～10mm余裕を持たせる	1			
4	型締め調整装置は手動にしておく	1			・自動型締め調整装置のみの場合は使用可
5	パージ装置は手動にしておく	1			・自動パージ装置使用禁止
6	加熱筒内のパージ材料(ポリエチレン等)を排出し、計量位置は0mmにしておく	1			
7	射出ゲージ圧力は0 Mpa又は安全な圧力に設定する	1			
8	スクリューに背圧がかからないように調整値を0にしておく	1			
9	射出速度は、0の状態にしておく	1			
10	タイマーは、0秒にしておく	1			
11	リミットスイッチ制御用カムは、すべて最低速度側又は最も安全な側に片寄しておく	1			
12	標準ノズル(フリーフローノズル)を装置しておく	1			
13	金型温度は常温にしておく	1			
14	デジタル制御装置の場合は、加熱筒温度を除き、全て0にしておく	1			
15	金型保護のために、安全範囲内に最高射出圧力を指示する	1			

○試験会場名： _____ 住所： _____
 _____ 電話： _____

①補佐員の選出(下記の者が望ましい)

- ・射出成形作業の技能検定2級技能士又は同等の技術者等
- ・成形機の操作方法等を熟知したクレーンの運転免許取得者等

※前回と同様の補佐員で(ある・ない)←○をする。

所属先 _____

氏名 _____

「ない」場合は、試験運営について、必ず前任者と確認してください。不明点があれば当協会へご連絡ください。

②使用する射出成形機：メーカー _____

形式 _____

※必ず、会場との確認後、記入してください。

※前回と同様の射出成形機を(使用する・使用しない)←○をする。

③試験会場設備の確認(下見)について

- ・上記、チェックシートの内容を踏まえて、技能検定委員が事前に伺います。日程を調整いたしますので、希望時期をお知らせください。

・前回と同様の射出成形機を使用する場合は、下見は実施しません。

受検者数 _____

名

試験区分(○して下さい)
 実技のみ・実技&学科

第1希望： 月 日～ 月 日 第2希望： 月 日～ 月 日

★本チェックシートと併せて、実施要領・実技試験問題の内容もご確認ください。
 ★学科試験受検の場合・・・実技試験の実施状況を考慮して、適宜実施します。