

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)			

試験用器具等 ※試験前までに改善できる場合は「△」を記入						
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。 ・ 熱可塑性 ・ 熱硬化性 →どちらかに○をする。	1			・試験用金型を手動にて取り付けて成形できる型締装置を備えているもの ・押し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	チエック項目	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
			判 可	定 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する	-			

試験当日の成形機の整備

NO	チェック項目	数量	判定		備考
			判 可	定 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グ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(ホリエレン等)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			

○試験会場は 前回の会場と変更 (有・無) ←○をする 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。

第1希望: 月 日 ~ 月 日 第2希望: 月 日 ~ 月 日

受検者数

名

試験区分(○して下さい)
実技のみ ・ 実技 & 学科

★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。