様式第１号

ものづくりマイスター認定推薦書

令和〇年〇月〇〇日

茨　城　県　知　事　　殿

（推薦者）

住　所　〒○○○－○○○○

○○市○○町○○番地

市町村・団体・企業等名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 株式会社○○○

代表者氏名 代表取締役 ○○　○○

別紙の者は、ものづくりマイスターとしてふさわしいと認められるので推薦します。

|  |  |
| --- | --- |
| 職　　種　　名（　作　業　名　） | 候　補　者　氏　名 |
| 機械加工（特級） | 技能　一郎 |
| 機械加工（普通旋盤） | 技能　二郎 |
| 技能検定職種でご記入ください。  技能検定職種以外については、任意でご記入ください。  （※　認定時には名称が変更になる場合もあります） |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 事　務　担　当　者　氏　名（ふりがな） | 担　当　部　課　係　等　名 |
| 技能　三郎（ぎのう　さんろう） | ○○部　○○課　○○担当 |
|
| 電　　話　　番　　号 | メ　ー　ル　ア　ド　レ　ス |
| ○○○ - ○○○ - ○○○○ | ○○○@○○○.co.jp |

別 紙

所属が変更になった場合（退職も含む）も連絡がとれる電話番号・メールアドレスの記載をお願いします。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 職種名（作業名） | 機械加工（特級） | 写真貼付  （裏面に氏名及び  撮影年月日を記入）  ※申請前６ヶ月以内に  　撮影したカラーのもの |
| ふりがな | ぎのう　いちろう |
| 氏　　名 | 技能　　一郎 |
| 生年月日 | 昭和○○年○月○日（　○○歳　） |
| 現　住　所  （居　住　地） | 〒310-8555  水戸市笠原町978番6  （TEL 029-○○○‐○○○○　）  （mail○○○@○○○.co.jp ） |
| 現在　または　退職　時の勤務先（該当する方を◯で囲んでください） | | |
| 企業等名称 | 株式会社○○○ | |
| 所　在　地 | 〒○○○－○○○○  ○○市○○町○○番地  （TEL 029-○○○‐○○○○　） | |
| 業務内容 | ○○○製造 | |
| 所属･役職名  （現在または退職時） | ○○部　○○課　○○長 | |

１　職歴（認定職種についての経歴のみを記入してください。）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 勤　務　先　名 | 従　事　業　務・作　業　内　容 | 従事期間（年　月～年　月） |
| 株式会社○○○  株式会社○○○  株式会社○○○○ | ○○部　○○課　○○業務  ○○部　○○課　○○業務  ○○部　○○課　○○業務 | 昭和○年○月～昭和○年○月  平成○年○月～令和○年○月  令和○年○月～ |
| 計 |  | ○○年 |

２　資格等（技能に関するもの）

記入したすべての資格について、写し（コピー）を添付してください。

**※（注意）資格証などの資格取得がわかる書類の写しを添付のこと**

　　　技能検定（特級・１級等）のほか、技能に関してお持ちの資格を全て記入してください。

（高度熟練技能者の認定もこの欄に記入してください。）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 技能  検定  資格 | 職種名  （　級） | 機械加工（特級）  機械加工（１級）  仕上げ（１級） | 作 業 名 | 機械加工  普通旋盤  機械組立て仕上げ | 取得年 | 令和○年  平成○年平成○年 |
| その他  の資格 | 名　称 | 職業訓練指導員（機械科） | 実施主体 | 茨城県 | 取得年 | 平成○年 |
| ○○施工管理技能士 | ○○協会 | 平成○年 |
| （　　級） | 記入したすべての資格について、写し（コピー）を添付してください。 | 年 |

３　表彰・競技大会等（技能に関するもの）

**※（注意）表彰状などの受賞したことがわかる書類の写しを添付のこと**

表彰・競技大会等は、全国及び県レベルでの表彰を受賞したものや全国及び県レベルの競技大会において、入賞したものを記入してください。

表　彰　の　例：卓越技能者大臣・県知事表彰などの表彰名、実施主体名、受賞した年度

競技大会等の例：技能グランプリなどの全国大会、技能に関する県大会の大会名称、

実施主体名、実施した年度、その成績

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 表　彰　の　名　称 | 実　施　主　体 | 受　賞　年　度 | |
| 卓越した技能者県知事表彰  文部科学大臣表彰創意工夫功労者賞  多能技能士 | 茨城県  文部科学省  茨城県職業能力開発協会 | 令和○年  平成○年  平成○年 | |
| 競　技　大　会　名　称 | 実　施　主　体 | 実施年度 | 成　績 |
| 第○回技能五輪全国大会「旋盤」  茨城県技能競技大会「フライス盤」 | 中央職業能力開発協会  茨城県職業能力開発協会 | 平成○年  平成○年 | 入賞  入賞 |

４　技能の優秀性（有する技能が県下で第一級である優れている点について、**その内容・実績等を具体的に記入してください。**（写真、図面等の資料を添付してください。）

|  |
| --- |
|  |

５　技能に関する指導・人材育成の経験

※指導・育成の経験は、技能に関して指導経験又は人材育成の経験がある場合に、その内容及び指導・育成した期間を記入してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 指　導　経　験　・　人　材　育　成　経　験　の　内　容 | 指　導・育　成　期　間 |
| 茨城県技能検定委員「普通旋盤」  茨城県技能検定委員「フライス盤」  技能検定委委員については，すべての委嘱状の写し（コピー）を添付してください。 | 平成○年○月～平成○年○月  令和○年○月～ |

６　ものづくりマイスターとしての活動可能な範囲

|  |  |
| --- | --- |
| 活　動　内　容 | 可否（〇×で記入） |
| 1. 企業が必要とする技能の習得・向上の指導 | 〇 |
| 1. 県立産業技術専門学院等の職業能力開発施設での訓練の講師 | 〇 |
| 1. 学校等のものづくり教室などの講師 | 〇 |
| 1. 中学生・高校生等のインターンシップの受け入れ及び指導 | 〇 |
| 1. 技能に関する講演会、シンポジウム、セミナー等での講師･パネリスト等 | 〇 |
| 1. その他ものづくりに関する活動 | ○ |

７　インターンシップ受け入れ可能事業所リストへの掲載内容（６（４）が○の場合記載）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 事業所所在地  （市町村） | 職種 | 事業所等名 | 主な体験内容 | 高校生 | 中学生 | 受け入れ条件 |
| 水戸市 | 機械加工 | ㈱○○社 | ○○の体験  技術の指導等 | ○ | ○ | 平日不可  １回あたり５名以上不可 |

※インターシップの受入れにあたり、あらかじめ学校に伝える必要がある制限等がありましたら記載し

てください。（例：平日不可、１回あたり５名以上不可　等）

受入可能な学生に○を記入してください。