

# 第33回 ポリウレア樹脂吹付工法

## 施工主任者研修概要（東京）

平成30年9月16日（日）～9月17日（月）



ライノジャパン株式会社

東京都新宿区改代町 26-1 三田村ビル 2階  
代表電話) 03-6228-1400 Fax) 03-6228-1611  
メール) [info@rhinolinings.co.jp](mailto:info@rhinolinings.co.jp)

## 1. 受講対象者

- ・ライノジャパン株式会社の一次代理店・二次代理店社員及び代理店の指定する業者
- ・施工主任者研修にて施工主任者認定を受け、施工業務登録を行う施工会社社員
- ・ライノジャパン株式会社の提携会社にて、施工業務登録を行う施工会社社員

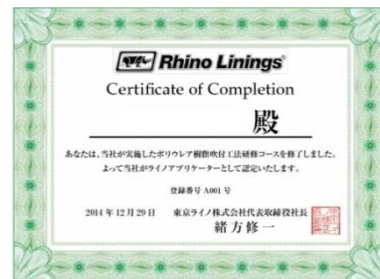
## 2. 施工主任者研修修了者の登録

Rhino Linings のポリウレタを利用したポリウレタ樹脂吹付工法による工事を施工するには、ライノジャパン株式会社への施工主任者登録が必要です。

施工主任者研修を受講し終了した受講者には、施工主任者証と修了証書を授与致します。

### 【施工主任者研修修了書】

### 【施工主任者IDカード】



## 3. 第33回施工主任者研修開催日時

平成30年9月16日（日曜日）～9月17日（月曜日） 2日間

時間：午前10時～午後17時（予定）

## 4. 研修費用：1名につき10万円（講習前日までにお振込下さい）

下記の「指定銀行口座」に、お振込をお願い致します。

※研修費用には施工主任者IDカード発行料、修了証書、研修材料費用などを含みます。

金融機関：りそな銀行 池袋支店（店番 760）

口座番号：普通口座 5202196

口座名義：ライノジャパン株式会社

## 5. 講習・実技会場

### ◆講習会場：平成30年 9月17日（月曜日） 二日目

ライノジャパン本社：東京都新宿区改代町26-1 三田村ビル2F

TEL.03-6228-1400 / FAX.03-6228-1611

【交通手段】最寄り駅：東京メトロ有楽町線 江戸川橋駅 4番出口徒歩3分

### ◆実技会場：平成30年 9月16日（日曜日） 一日目

研修センター：神奈川県横浜市都筑区池辺町4006番地 川村ビル101号

【交通手段】鴨居駅（JR横浜線）北口徒歩14分

東京→（JR京浜東北線40分）東神奈川→（JR横浜線15分）鴨居駅

※研修センター近辺には、ららぽーと横浜の駐車場もございます。

◆東京本社 2日目の会場 (17日)



◆施工ブース : 横浜 (16日)



## 6. カリキュラム

第33回の施工研修は一日目に吹付研修 二日目に座学プログラムで開催予定のことご了承ください。

※筆記用具とタオル等を持参して下さい。

※初日に証明用写真を撮影します。(ライセンス証に使用)

※2日目は、コーティング実技を行いますので、施工用の作業服(汚れても良い服)を準備下さい。

※カリキュラムの講習予定は、施工講習準備等により前後する可能性もあります。

※2日目の施工研修によるポリウレタ吹付の際、吹付基材(サンプル)を持参し、受講生本人が吹付、持ち帰ることも可能です。サンプル持参下さい。プログラムが変更しています。

1日目		2日目	
講習内容(座学)	担当者	講習内容(実技)	担当者
10:00	あいさつ	あいさつ	
10:30	Rhino Linings社製品の解説 ライノジャパン株式会社による施工事例の解説	施工時の機器取扱説明	アイシス
11:00	Rhino Liningsポリウレタ樹脂吹付工法	施工時の注意点について	アイシス
11:30	Rhino Liningsの個別材料の説明	リアクターの説明取扱い(実技)	アイシス
12:00	昼食 12:00~13:00(予定)	昼食 12:00~13:00(予定)	
13:00	施工主任者証用写真撮影	コーティング施工実技	アイシス
13:30	DVDスプレーマシン グラコ リアクター2 DVD 施工時の機器取扱マニュアル		
14:00	施工開始及び施工終了時の機器取扱		
14:30	吹付ガンの分解、掃除組立		
15:00	リアクター取扱い全般		
16:00	リアクター価格・リース会社等説明 ライノジャパン代理店システム等説明	リアクターの機材種類紹介 施工終了時のリアクター取扱注意点等	アイシス ライノジャパン
17:00	解散	さいごに	

7. 講習受講申込書（本ページ講習受講申込書を郵送もしくは、FAX 下さい。）

申込書の職務書に記載頂き、下記の送信先に FAX をお願いします。各人 1 枚記載。

※お問合せ先：ライノジャパン株式会社 緒方・角田・宮武まで（代表電話：03-6228-1400）

**FAX 送信先 03-6228-1611**

下記、記載下さい。研修カードに反映されます。

受講者名： \_\_\_\_\_

名前（日本語） \_\_\_\_\_

（ローマ字） \_\_\_\_\_

会社名： \_\_\_\_\_

部署： \_\_\_\_\_

連絡先： \_\_\_\_\_

メールアドレス： \_\_\_\_\_

職務経歴書： \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

資格： \_\_\_\_\_

《質問事項他その他》