

4. 研修内容

- 研修期間 平成31年4月下旬から平成32年3月下旬までの約11ヶ月間
- 研修時間 月～金曜日午前9時から午後5時まで
- 受講料 無料（ただし、研修に使用する材料はご負担いただきます。）
- 研修年間 スケジュール（予定）

期 間	カリキュラム	研 修 内 容
4月～5月	機織基礎座学	・結城紬の歴史 ・結城紬生産工程 ・繊維基礎 ・織物設計方法
5月	機織基礎技術	・糸つむぎ ・機結び技術 ・地機製織基礎技術
5～7月	結城紬製織Ⅰ (帯作製)	・染色技術実習 ・糊付け技術実習 ・繰り返し技術実習 ・整経技術実習 ・本糊技術実習 ・箄通し技術実習 ・前結び技術実習 ・掛け糸技術実習 ・小巻き技術実習 ・かしあげ技術実習 ・製織技術実習 ・整理実習
8～11月	結城紬製織Ⅱ (無地着尺)	同 上
12～3月	結城紬製織Ⅲ (無地又は縞柄着尺作 製)	同 上
2月	絣製織基礎講座	・図案基礎実習 ・絣の構造 ・絣括り基礎（体験）
2～3月	絣製織	・100帯状機織実習 ・絣合わせ技術実習

※絣製織基礎講座、絣製織カリキュラムは結城紬製織Ⅲと並行して実施予定

5. その他 注意点等

※結城紬の製織には結城紬独特の織機（地機）を使用しており、一般的な織物に比べて細かい作業が多く、また身体全体を使って製織するため、体力も必要となります。

※研修では技術を身に付けるために講師及び研修生の間での協力、コミュニケーションが必要となります。

※応募される場合には、事前の見学をお勧めいたします。

※上記の各事項は、実施時に内容が変更される場合がありますので、ご了承ください。

後継者育成様式第1号

研修生入所願

平成 年 月 日

茨城県産業技術イノベーションセンター長 殿

氏 名 印
現住所
生年月日
TEL/FAX

貴所において研修を受けたいので、後継者育成事業要項第4条の規定により、関係書類を添えて申請します。

記

1. 研修を受けようとする科目 機織（結城紬機織り技術）
2. 研修を受ける目的
3. 研修希望期間 平成31年4月より平成32年3月まで
4. その他
(1)添付書類
 - ① 履歴書
 - ② 健康診断書
 - ③ 県内在住者にあつては住民票、運転免許証、健康保険証その他の住所を確認できるものの写し、又は勤務先の勤務証明書。
県外在住者にあつては後継者育成様式第4号の確約書又は勤務先の勤務証明書。

履 歴 書

平成 年 月 日現在

写 真

縦 30 ~ 40 mm
横 24 ~ 30 mm

ふりがな	* 男 女
氏 名	印
昭和・平成 年 月 日生 本籍 都道 (満 才) * 府県	
ふりがな	電話
現住所 (〒 -)	市外局番 () (方呼出)
ふりがな	電話
連絡先 (現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入) (〒 -)	市外局番 () (方呼出)

年	月	最 終 学 歴 , 職 歴			
		最 終 学 歴			
		最 終 職 歴			
免許 資格		健康状態 * (良好 普通 良好でないが研修に支障ない 病弱 良好, 普通以外の場合の理由)			
趣味 スポーツ		志望の動機			
本人希望記入欄					
家 族 氏 名	続 柄	年 齢	家 族 氏 名	続 柄	年 齢
通勤時間 約 時間 分	扶養家族数 (配偶者を除く) 人	配偶者 * 有 , 無	配偶者の扶養義務 * 有 , 無		
保護者 (本人が未成年者のみ記入)			電話		
ふりがな 氏 名			市外局番 () (方呼出)		
住所 〒					

記入上の注意 * 印のところは○で囲む

健康診断書

住所 〒

氏名

年 月 日生

呼吸器		消化器	
循環器		血 圧	
胸 部 レントゲン 所 見			
各種伝染病 身体障害の 有 無			
既往症			

上記のとおり診断する。

平成 年 月 日

病院名または保健所名

住 所

電 話

医 師

印

後継者育成様式第4号

確 約 書

平成 年 月 日

茨城県産業技術イノベーションセンター長 殿

氏名

印

私は、この度貴所が実施する後継者育成研修事業に応募するに際し、研修生候補者として選考された場合はすみやかに茨城県内に居住し、住民票、運転免許証、健康保険証その他の県内に転入したことを確認できるものの写しを提出することを確約いたします。

また、指示された日までにこれらのものの提出がないことにより入所が許可されないときは、一切の不服申し立てはいたしません。