

【E1501】

クラウド活用による IoTシステム構築技術



受講者の声

- ・プログラミングやクラウド等、使われていない分野でしたが、より具体的に指導いただき、自分が行いたい事についての参考になった。
- ・firebase、Azure等使ったことのないシステムを使うことができ、Azureの役割や機能などを理解することができた。

コース内容

《定員10名》

| | |
|-----|--|
| 内容 | 組込みシステム開発・設計の生産性の向上をめざして、効率化、適正化に向けたシングルボードコンピュータによるデータ収集・データ処理実習を通じて、IoTシステム構築のノウハウについて習得します。 ※習得効率を高めるために、C言語についての知識がある方の受講をお勧めします。 |
| 細目 | 1. センサデータ収集および解析 2. シングルボードコンピュータによるデータ収集実習 3. IoTにおけるネットワーク活用 4. クラウド活用したデータ処理実習 |
| 受講料 | 7,500円 |
| 持参品 | 筆記用具 |

実施日程

| コース番号 | 実施日 | 実施時間 |
|-------|----------------------|-------------------|
| E1501 | 11/4(土)、11(土) | 9:00~16:00 (計12H) |

原則、開講日の2週間前までに、当センターまでFAXまたはメールにてお申し込みください。
(以降はお問い合わせ下さい)



能力開発セミナー－受講申込書

年 月 日

次のセミナーについて、訓練内容と受講要件を確認の上、申し込みます。

| | | | |
|------------------------|--|---|--|
| 開催会場 (申込先) ※該当に○ | 沖縄職業能力開発大学校 TEL 098-934-4810 FAX 098-934-6287 メール okinawa-college03@jeed.go.jp | ○ | ポリテクセンター沖縄 TEL 098-936-9222 FAX 098-936-1853 メール okinawa-poly02@jeed.go.jp |
|------------------------|--|---|--|

※ご希望のコースの開催会場をご確認いただき、該当する施設あてにこの用紙をご送付ください。

| | |
|---------------|--|
| コース番号 | コース名 |
| 受講区分 ※該当に○ | A. 会社指示による受講(※) B. 個人での受講 受講された方が所属する会社の代表者の方(事業主、営業所長、工場長等)に、セミナー終了後にアンケート調査を実施していますので、ご協力をお願いします。 |

A. 会社からのご指示により受講される方 ご記入欄

| | |
|--------------------------|---|
| (フリガナ) | TEL |
| 会社名 | FAX |
| (該当する場合)○○支店、△△営業所、□□工場等 | |
| 住所 | 〒 |
| 会社規模 ※該当に○ | A. 1~29 B. 30~99 C. 100~299 D. 300~499 E. 500~999 F. 1,000人以上 |
| 業種 ※該当に○ | A. 製造業 B. 建設業 C. サービス業 D. 卸売・小売業 E. その他() |
| 申込担当者 | 氏名 部署・役職 ご連絡先 |
| 団体名 (※) | (※)会社が属している団体の名前を記入してください。(例:○○工業会、○○協同組合) |

| 受講者 | | | | 受講者 | | | |
|-----|-------------------|---------------|---|-------------------|---------------|--|--|
| 1 | (フリガナ) 氏名 | 男・女 | 4 | (フリガナ) 氏名 | 男・女 | | |
| | 生年月日 | 西暦 年 月 日 | | 生年月日 | 西暦 年 月 日 | | |
| | 就業状況(*1) ※該当に○ | 1.正社員 2.非正規雇用 | | 就業状況(*1) ※該当に○ | 1.正社員 2.非正規雇用 | | |
| | 備考(*2) | | | 備考(*2) | | | |
| 2 | (フリガナ) 氏名 | 男・女 | 5 | (フリガナ) 氏名 | 男・女 | | |
| | 生年月日 | 西暦 年 月 日 | | 生年月日 | 西暦 年 月 日 | | |
| | 就業状況(*1) ※該当に○ | 1.正社員 2.非正規雇用 | | 就業状況(*1) ※該当に○ | 1.正社員 2.非正規雇用 | | |
| | 備考(*2) | | | 備考(*2) | | | |
| 3 | (フリガナ) 氏名 | 男・女 | 6 | (フリガナ) 氏名 | 男・女 | | |
| | 生年月日 | 西暦 年 月 日 | | 生年月日 | 西暦 年 月 日 | | |
| | 就業状況(*1) ※該当に○ | 1.正社員 2.非正規雇用 | | 就業状況(*1) ※該当に○ | 1.正社員 2.非正規雇用 | | |
| | 備考(*2) | | | 備考(*2) | | | |

B. 個人で受講される方 ご記入欄

| | | |
|----------------|---------------------------|---------|
| (フリガナ) ご氏名 | 男・女 | 〒 |
| 生年月日 | 西暦 年 月 日 | TEL FAX |
| 就業状況(*1) ※該当に○ | 1.正社員 2.非正規雇用 3.その他(自営業等) | |
| 備考(*2) | | |

(*1)就業状況の非正規雇用とは、一般的にパート、アルバイト、契約社員などが該当しますが、様々な呼称があるため、貴社の判断で差し支えありません。

(*2)訓練を進める上での参考とさせていただきます。今回受講するコース内容に関連した職務経験、資格、教育訓練受講歴等をお持ちの方は、差し支えない範囲でご記入下さい。(例:切削加工の作業に約5年間従事)

◆開講の2週間前までに申し込みください。申込期限を過ぎた場合は、お問い合わせください。

◆同一コース名のセミナーの内容は同じです(1コースで完結です)。

◆訓練内容等の不透明な点、あるいは安全面・健康上においてご不安な点などございましたら、あらかじめご相談下さい。

◆独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構は「個人情報の保護に関する法律」(平成15年法律第57号)を遵守し、保有個人情報を適切に管理し、個人の権利利益を保護いたします。当機構では、必要な個人情報を、利用目的の範囲内で利用させていただきます。ご記入いただいた個人情報は能力開発セミナーの受講に関する事務処理(連絡、修了証書の交付、修了台帳の整備)及び業務統計、当機構の能力開発セミナーや関連するセミナー・イベント等の案内に利用させていただきます。