

# 管理者用マイページ 申込み内容確認マニュアル

一般財団法人 保健福祉振興財団

## ①サイトへのアクセス方法

当財団ホームページの各研修事業に管理者用マイページ  
（申込内容の確認はこちら）のURLを用意しています。

令和8年度 岡山県 保育士等キャリアアップ研修

STEP 3 申込確認について

**団体 管理者用マイページ**

※申込確認については上記からログインしご確認ください。（G-5桁）

◆お申込み後の管理者用マイページの申込み内容確認方法マニュアルはこちら

お申込みいただいた「研修・コース名」が記載されています。

ユーザID

ユーザID

パスワード

パスワード

**ログイン**

[ユーザID/パスワードを忘れてしまった方はこちら](#)

申込研修一覧

[受講決定通知書発行](#) [請求書発行](#)

50 1 - 5 / 5件

| <input type="checkbox"/> | 申込日時             | 開講期間                        | 申込数 | 受講数 | 研修・コース名                 | 従事証明書 | 支払方法   |
|--------------------------|------------------|-----------------------------|-----|-----|-------------------------|-------|--------|
| <input type="checkbox"/> | 2025/05/13 08:51 | 2025/07/01(火)～2025/08/22(金) | 1   | 0   | 岡山県キャリア 乳児保育（eラーニング）    |       | コンビニ払い |
| <input type="checkbox"/> | 2025/05/13 08:51 | 2025/07/01(火)～2025/09/19(金) | 1   | 0   | 岡山県キャリア 幼児教育（県南・中国学園大学） |       | コンビニ払い |

登録時に届いたメールに記載のID・  
パスワードを入力してください。

## ②申込内容確認方法（1）

各受講者が何の分野に申し込んだかを確認したい場合は該当の「研修・コース名」をクリックしてください。

### 申込研修一覧

受講決定通知書発行 請求書発行

| <input type="checkbox"/> | 申込日時             | 開講期間                        | 申込数 | 受講数 | 研修・コース名                  | 従事証明書 | 支払方法 |
|--------------------------|------------------|-----------------------------|-----|-----|--------------------------|-------|------|
| <input type="checkbox"/> | 2025/05/13 08:51 | 2025/07/01(火)～2025/08/22(金) | 1   | 0   | 岡山県キャリア 乳児保育 (eラーニング)    |       |      |
| <input type="checkbox"/> | 2025/05/13 08:51 | 2025/07/01(火)～2025/09/19(金) | 1   | 0   | 岡山県キャリア 幼児教育 (県南・中国学園大学) |       |      |

下へスクロールし「受講者登録・選択」を画面に表示してください。

1 受講コース情報 2 団体管理者情報 3 受講者登録・選択 4 連絡先・支払方法等 5 申込内容確認 6 申込完了

登録情報変更 申込情報入力

#### 団体管理者情報

勤務先法人名  
一般財団法人

勤務先名  
保健福祉振興財団 関西支部

役職  
aaa

氏名  
関西 太郎 (カンサイ タロウ)

勤務先郵便番号  
〒550-0003

勤務先都道府県  
大阪府

勤務先市区町村・番地  
大阪市西区京町筋1-6-2

勤務先建物名・部屋番号  
肥後橋ルーセントビル5階

勤務先電話番号  
06-6940-6117

勤務先FAX番号

勤務先FAX番号  
06-6940-6119

メールアドレス

#### 受講者登録・選択

関西 A (カンサイ エー)

#### 連絡先・支払方法等

連絡先  
勤務先電話番号

送付先  
担当者宛 (一括)

#### 補足事項

備考

※確認したい受講者が表示されない場合は「申込研修一覧」に戻り、該当する受講者が申し込んだ「申込日時」「研修・コース名」をクリックしてください。

※受講者情報が表示されない場合、正しくお申込みが完了できていない可能性があります。

## ②申込内容確認方法（２）

|                                                              |
|--------------------------------------------------------------|
| 勤務先FAX番号<br>06-6940-6119                                     |
| メールアドレス<br><input type="text"/>                              |
| 受講者登録・選択<br>： 関西 A（カンサイ エー） <input type="button" value="▽"/> |
| 連絡先・支払方法等                                                    |
| 連絡先<br>勤務先電話番号                                               |
| 送付先<br>担当者宛（一括）                                              |
| 補足事項<br>備考                                                   |

該当する受講者の右側に記載の「  」をクリックしてください。

申込んだ分野と登録情報が表示されます。

|                                                                                                                                                                   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 受講者登録・選択<br>： 関西 A（カンサイ エー） <input type="button" value="↑"/>                                                                                                      |
| 受講コース情報<br>第1希望申込み分野<br>乳児保育                                                                                                                                      |
| 受講者情報<br>氏名<br>関西 A（カンサイ エー）<br>生年月日<br>2025年05月08日<br>メールアドレス<br><br>携帯電話番号<br>06-6940-6117<br>自宅郵便番号<br>550-0003<br>自宅都道府県<br>大阪府<br>自宅市区町村・番地<br>大阪市西区京町堀1-6-2 |

※登録内容に修正がある場合  
（住所間違い・分野変更等）は  
該当部分を印刷後、修正のコ  
メントを記入し 06-6940-6119  
までFAXにてご提出ください。