

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。



パスワードを入力してください。



※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)

	申込んだ分野と登録情報が表示されます。
勤務先FAX番号 06-6940-6119	
メールアドレス	· 関西 A (カンサイ エー) へ
受講者登録・選択	受講コース情報 第1希望申込み分野
問西 A (カンサイ エ−)	▶ 乳児保育·
連絡先・支払方法等 連絡先 動務先電話番号 送付先 担当者宛 (一括) 補足事項 備考	受講者情報 ※ ※
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。	勝帯電話番号 06-6940-6117 自宅郵便番号 550-0003 自宅都道府県 大阪府 自宅市区町村・播地 大阪市西区京町塊1-6-2