

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。

○ マイページへのログイン

管理者用マイページ（申込内容の確認はこちら）

※申込み内容の確認は上記をクリックしてください。

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](#)

☐	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
☐	2025/05/13 08:51	2025/07/01(火)～2025/08/22(金)	1	0	堺市キャリア 乳児保育 B日程	
☐	2025/05/13 08:51	2025/07/01(火)～2025/09/19(金)	1	0	堺市キャリア 障害児保育 C日程	

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

☐	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
☐	2025/05/13 08:51	2025/07/01(火)～2025/08/22(金)	1	0	堺市キャリア 乳児保育 B日程	
☐	2025/05/13 08:51	2025/07/01(火)～2025/09/19(金)	1	0	堺市キャリア 障害児保育 C日程	

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
大阪市西区京町堀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 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

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。

申し込んだ分野と登録情報が表示されます。

受講者登録・選択 ： 関西 A（カンサイ エー）
受講コース情報 第1希望申込み分野 乳児保育・B日程
受講者情報 氏名 関西 A（カンサイ エー） 生年月日 2025年05月08日 メールアドレス 携帯電話番号 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・番地 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。