#### 健康づくり事業推進指導者育成研修

# 研修予約システムの手引き

研修日程、研修内容は「健康づくり事業推進指導者育成研修 募集要項 研修カリキュラム」を御覧ください。

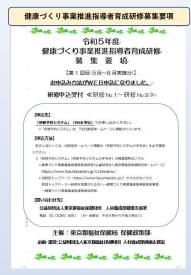
研修テーマ毎にお申込みが必要となります。

※本手引きに記載されている研修予約システムの画面と 実際の研修予約システムの画面が若干異なる場合があります。

# 健康づくり事業推進指導者育成研修 研修予約システムの手引き

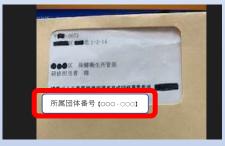
1	操作の前に		-1-
2	研修を見る	公開されている研修を閲覧する	-2-
3	研修申込	研修に申し込む	-3-
4	研修申込	申込状況を確認する	-6-
5	研修申込	受講者を変更する	-7-
6	研修申込	設問を変更する	-8-
7	研修申込	申込をキャンセルする	-8-
8	受講決定	受講決定通知を確認する	-9-
9	受講許可	「受講できます」を確認する	-10-
10	出席	「出席」を確認する	-11-
11	アンケート	アンケートに回答する	-12-
12	お知らせ	お知らせを閲覧する	-15-

#### 1 操作の前に





募集要項及びカリキュラム等(郵送しています)で研修 日程及び研修内容等を御確認いただき、事業所・組織 (課または部)単位でお申込みください。



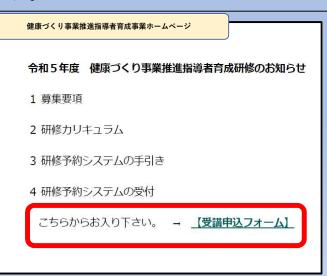
所属団体番号を御確認ください。 募集要項の宛名に表示しています。 この番号は次の場合に使用します。

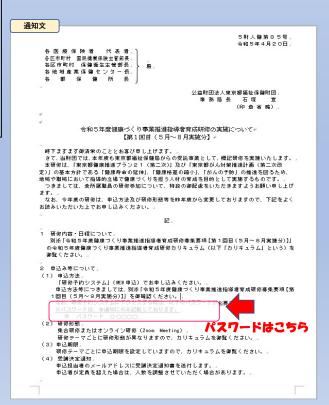
- ・お申込み時
- ・オンライン研修受講時の「名前」に表記

募集要項及びカリキュラム等は当財団ホームページにも掲載しています。 https://www.fukushizaidan.jp/112kenkou/

(トップページ→研修を受講される方へ→健康づくり事業推進指導者育成事業)

財団ホームページに掲載の「受講申込 フォーム」からお申込みください。 フォームを開く際、パスワードが必要です。 パスワードは、当財団が郵送した通知文 「令和5年度健康づくり事業推進指導者育 成研修の実施について」でお知らせしてい ます。





#### ② 研修を見る 公開されている研修を閲覧する

財団ホームページ掲載の「受講申込フォーム」をクリックし、 パスワードを入力すると以下の画面が表示されます。



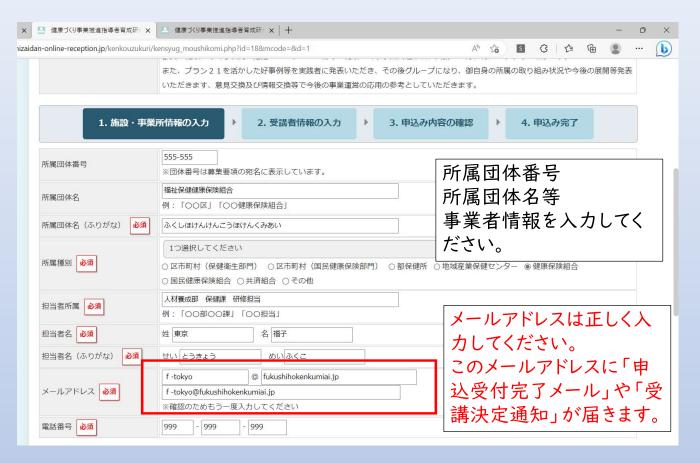
#### ③ 研修申込 研修に申し込む





#### 3 研修申込 研修に申し込む

#### 1.施設・事業所情報の入力





### ③ 研修申込 研修に申し込む

#### 2.受講者情報の入力

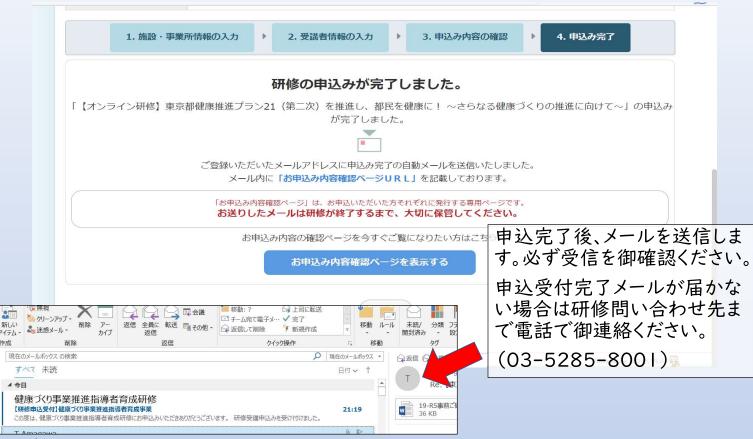
受講を希望する方の受講者情報を、人数分入力してください。 申込者多数の場合、人数調整をお願いする場合があります。 優先順位が高い順に入力してください。

	また、プラン21を活かした好事例等を実践者に発表いただき、その後グループになり、御自身の所属の取り組み状況や今後の展開等発表いただきます、意見交換及び情報交換等で今後の事業運営の応用の参考としていただきます。		
1. 施設・事績	業所情報の入力 <b>2. 受話者情報の入力 3.</b> 申込み内容の確認 <b>4.</b> 申込み完了		
	受講者1		
受講者氏名	姓新宿名歌子		
受講者氏名(ふりがな)	せい しんじゅく めいうたこ		
職種 必須	○ 医師 ○ 保健師 ○ 看護師 ○ 管理栄養士・栄養士 ○ 歯科衛生士 ⑥ 事務 ○ その他		
1 昨年度の受講歴 <mark>回答必須</mark> ● 有 ○ 無	受講者を増やす場合は 「受講者枠を増やす」を クリックしてください。」		
受講者を追加してお申し込みする場合は、こちらな クレてください。			
	受講者の入力が完了した 「申込み内容の確認に進む」 「申込み内容の確認に進		
	Copyright © 健康づくり事業推進指導者育成研修 All Rights Reserved. む」をクリックしてください。		
	Powered by よりそいPLUS 👺		

#### 3.申込内容の確認



#### 研修申込 申込状況を確認する





お申込み完了後、システムから自動送信でお送りしている、「申込受付完了メー ル」の「詳細はこちら」のURLをクリックして内容確認ページを御覧ください。

本 URL からのみ、お申込みいただいた方それぞれに発行する専用ページにつな がります。

御担当者様は、研修が終了するまで、本メールを大切に保管してください。 ☞☞♥₽♥ また、研修毎にURLが異なりますので、御注意ください。

-6-

この度は、健康づくり事業推進指導者育成研修にお申込みいただきありがとうご 研修受講申込みを受け付けました。

お申込み内容は以下の通りです。

申込み内容の詳細はこちらからご確認ください。また、申込み内容の変更 合は、こちらより変更してください。 下記記載の URL は「研修予約システム」申込者専用ページの URL で本メールのみに記載されております。

URL は研修テーマ毎に異なり、本研修テーマにかかる様々な操作・確認時(受講決定の確認や受講者変更・キャンセル・アンケー

本メールは、研修が終了するまで、大切に保管ください。

詳細はこちらからご確認ください。

 $\underline{https://test.fukushizaidan-online-reception.jp/kenkouzukuri/login\_g.php?code=00057owJ1bMjoJCuHVfLsZp5luhvflsZp5l$ 

研修名:第3回目テスト【オンライン研修】データヘルスで加速する地域・職場の健康づくり施策 ~第3期データヘルス計画が目・申込キャンセル

開催日: 2023年04月30日(水)14時00分~17時00分

施設·事業所名:福祉保健健康保険組合

受講者:東京 福子

新宿 舞子

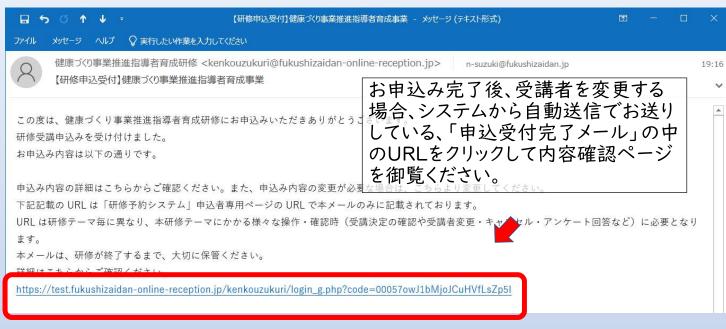
《今後の流れ》

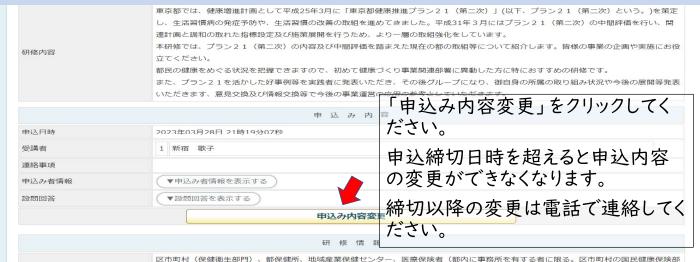
本メールは、受講決定をお約束するものではございません。受講定員の関係により、人数を調整させていただく場合もございま い。なお、受講決定に関するご案内は、後日メールにて送付いたします。

このページから

- ・申込内容の確認
- ・申込内容の変更 (受講者変更/設問回答変更)
- ・受講許可の確認
- ・出席の確認
- ・アンケートの回答 を行うことができます。

### 5 研修申込 受講者を変更する





1. 施設・事業所情報の変更				
所属団体番号	変更が必要な項目を修正して   変更が必要な項目を修正して   であるに表示しています。   変更が必要な項目を修正して   であるに表示しています。   である。   である			
所属団体名	福祉保健健康保険組合 ください。変更が完了すると 明:「OO区」「OO健康保険組合」 「申込内容変更完了メール」			
所属団体名 (ふりがな) 必須	ふくしほけんけんこうほけんくみあいが送信されます。			
所属種別 必須	1つ選択してください ○ 区市町村(保健衛生部門) ○ 区市町村(国民健康保険部門) ○ 都保健所 ○ 地域産業保健センター ⑥ 健康保険組合 ○ 国民健康保険組合 ○ 共済組合 ○ その他			
担当者所属必須	人材養成部 保健課 研修担当 例:「○○部○○課」「○○担当」			
担当者名 必須	姓東京名福子			
和水本々(ないポナジ) 数種 サロントラキトラ かいしなくマ				

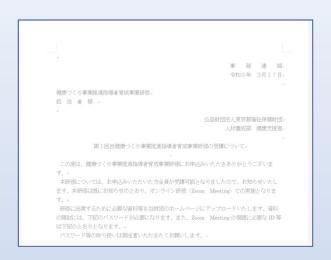
#### 6 研修申込 設問を変更する



## 7 研修申込 申込をキャンセルする



#### ⊗ 受講決定 受講決定通知を確認する



受講決定通知書は、研修実施日の概ね10日前までにメールで担当者あてに送付します。

申込者多数の場合は、人数調整をお願いすることもあります。 必ず通知書の内容を御確認ください。

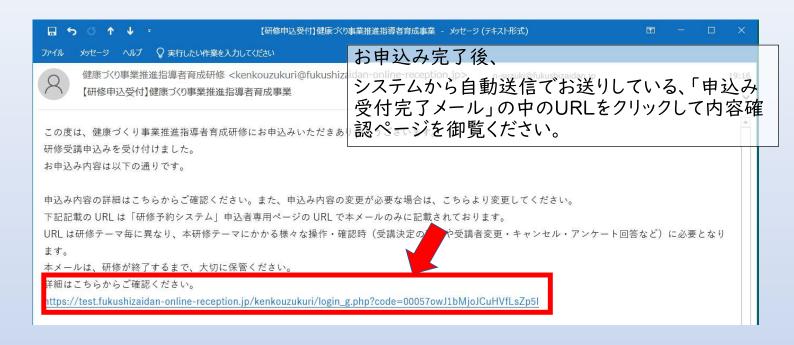
### **⑨ 受講許可 「受講できます」を確認する**





受講が許可されると、受講を許可された受講 者名の横に「受講できます」アイコンが表示 されます。

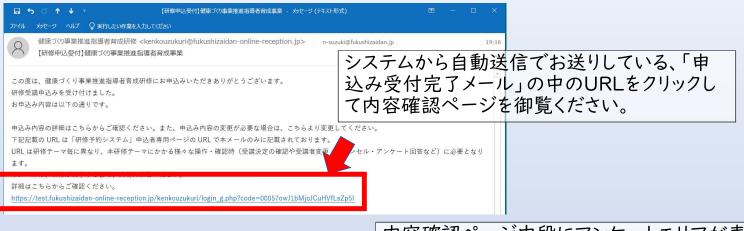
#### 10 出席 「出席」確認する





#### アンケート「アンケート」に回答する 11

※オンライン研修のみ



内容確認ページ中段にアンケートエリアが表示 されます。 都民の健康をめぐる状況を把握できますので、初めて健康づくり事業関連部署に異動した方に特 また、プラン21を活かした好事例等を実践者に発表いただき、その後グループになり、御自身の所属の取り組み状況や今後の展開等発表 いただきます、意見交換及び情報交換等で今後の事業運営の応用の参考としていただきます。 申込み内容 申込日時 2023年03月30日 23時32分20秒 受講者 1 新宿 歌子 受講できます 出席 アンケート 連絡事項 ▼申込み者情報を表示する 申込み者情報 設問回答 ▼設問回答を表示する 申込み内容 変更不可 アンケートへの回答は受講者個人毎にア 受講者ログイン URL https://test.fukushizaidan-online-reception.jp/kenkouzukuri/j/?code=183K3SBAWCI パ スワード 35PNBY354F (ロパスワードをコピー 新宿 歌子 ☑ ページを開く 自 受講者アンケート 受付中 研修情報 ケートURL」が異なります)

ンケート回答ページで行います。

申込御担当者様は、「アンケートURL」と 「パスワード」を受講者に配付してアンケー トを実施してください。(個人毎に「アン

受講者は、配布されたURLとパスワードを 使用してアンケートに回答してください。



区市町村(保健衛生部門)、都保健所、地域産業保健センター、医療保険者(都内に事務所を有するま

門を含む。) において健康づくりに携わる専門職及び事務職

研修対象者

配付されたURLをクリックすると、 ログイン画面が表示されるので、 「パスワード」を貼り付け、「ログ イン」をクリックしてください。

アンケートの提出は、必須要件です。必ず研修実施日の1週間後までに御 提出ください。

集合研修は、アンケートを当日配付するため、システムでの回答は不要です。

## 11 アンケート 「アンケート」に回答する



### 11 アンケート 「アンケート」に回答する



#### 12 お知らせ お知らせを閲覧する

