



URL: <https://www.fukushizaidan-online-reception.jp/genbakaikaku/>

## 研修に申込み（施設・事業所）

### トップページ

社会福祉協議会研修受付システム

おしらせ一覧

おしらせ

2021年11月17日(水)  
研修管理システム 公開のお知らせ **NEW**

2021年11月17日(水)  
令和3年度福祉職員向け現任研修「食事と栄養研修～口から食べることをチームで支える～」募集 **NEW**

研修の申込み | 一覧

研修一覧 集合研修 オンライン研修 研修区分 研修テーマ

厚生福祉 **詳細**

令和3年度福祉職員向け現任研修「食事と栄養研修～口から食べることを 集合研修 チームで支える～」

高齢

日程 2022年01月18日(火) 00001 募集 **中**

備考 備考を記載できます。

Copyright © 社会福祉協議会 All Rights Reserved. Powered by よりそいPLUS

申込されたい研修の「詳細」ボタンをクリックします。



### 研修の詳細

研修の申込み | 詳細内容

厚生福祉 OJT研修～職場で取り組む人材育成～ **集合研修**

研修目的 これからの福祉を担う人材を育成するための基本的な考え方を学び、人材育成の柱となるOJTの目的及び役割について、講義・演習を通して習得します。

研修対象者 福祉施設、老人保健施設、保育所等で職員の育成を担っている方

研修会場 社会福祉法人 社会福祉協議会 福祉研修センター 研修室  
TEL 043-111-2222 FAX 043-222-4444

会場案内図

受講費用 5,600円

受講定員 40名

その他 新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、下記の御理解、御協力をお願いします。  
(1) 服装はスクール形式とし、胸、前後の開閉をあけて行います。  
(2) 新型コロナウイルス感染症の拡大状況によっては、中止とする場合があります。  
(3) 受講決定がされた場合には、以下について御協力をお願いします。  
ア、受講日2週間前より検温を行い、指定の用紙に記録、上司から検印（2週間分）を受けたものを、受講日に提出していただきます。  
イ、受講日受付の際に、検温と体調確認を行い、発熱や咳、全身痛などの症状がある場合は受講を見合わせさせていただきます。  
ウ、受講者が体調に不安がある場合は、無理をしないよう配慮をお願いします。  
エ、風邪や季節性のインフルエンザ対策と同様、咳エチケットや頻回な手洗い、手指消毒など感染症対策に御協力をお願いします。（入口には消毒手を設置します。）  
オ、研修会場内においては、マスクは必ず着用をお願いします。  
(4) 運営スタッフもマスクを着用して対応させていただきます。  
(5) 新型コロナウイルス感染症が確認された場合、必要に応じて申込時に記載した氏名、連絡先等の個人情報を関係機関に提出しますので、ご了承ください。  
(6) 感染症対策を行った後の開催となりますが、研修参加につきましては、事業所の判断となりますので、受講申込の際には受講申込者の意向を十分確認した上で、申込を行っていただきますようお願いいたします。

お問い合わせ先 社会福祉法人 社会福祉協議会 福祉研修センター 研修室  
TEL 043-111-2222 FAX 043-222-4444

開催要項

日程

研修No R3-001

実施日 2021年10月29日(金)

申込締切日時 2021年10月16日(金) 17時00分

**受講申込み**

研修内容

1日目

09:30～ 受付

オリエンテーション/開講

09:55～ 【講師】  
全社協中央福祉学院  
職権研修担当職員研修インストラクター養成コース修了者

研修の詳細画面で内容を確認し詳細ページ中段「受講申込み」ボタンをクリックします。

受講申込み

すでに定員オーバーになっている場合は

満席

表示となり、申込ができません。

キャンセル待ちで申込を受付けている場合は

受講申込み（キャンセル待）

表示となり、キャンセル待ちでの受付となります。

## 施設・事業所情報の入力

研修の申込み	
厚生福祉	追加募集★OJT研修～職場で取り組む人材育成～ 研修基礎強化   人材育成 <small>備考 申込多数（原則、申込順）の場合、申込期限前に締め切ることがありますので、ご了承ください。</small>
研修No	R3-001
開催日	2021年11月25日（木）
申込締切日	2021年11月15日（月）17時00分
1. 団体情報の入力 ▶ 2. 申込み情報の入力 ▶ 3. 申込み内容の確認 ▶ 4. 申込み完了	
団体名 <b>必須</b>	<input type="text"/>
団体名（ふりがな） <b>必須</b>	<input type="text"/>
運営法人名 <b>必須</b>	<input type="text"/> ※法人格を記入してください。
運営法人名（ふりがな） <b>必須</b>	<input type="text"/> ※法人格は記入不要です。
担当者名 <b>必須</b>	姓 <input type="text"/> 名 <input type="text"/>
担当者名（ふりがな） <b>必須</b>	せい <input type="text"/> めい <input type="text"/>
メールアドレス <b>必須</b>	<input type="text"/> @ <input type="text"/>
電話番号 <b>必須</b>	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>
FAX番号	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>
郵便番号 <b>必須</b>	<input type="text"/> - <input type="text"/>
都道府県 <b>必須</b>	-----▼
住所 <b>必須</b>	<input type="text"/>
施設・事業種別 <b>必須</b>	<input type="checkbox"/> 行政機関 <input type="checkbox"/> 都道府県 <input type="checkbox"/> 福祉事務所 <input type="checkbox"/> 区市町村 <input type="checkbox"/> 保護施設 <input type="checkbox"/> 救護施設 <input type="checkbox"/> 更生施設 <input type="checkbox"/> 医療保護施設 <input type="checkbox"/> 高齢 <input type="checkbox"/> 養護老人ホーム <input type="checkbox"/> 特別養護老人ホーム <input type="checkbox"/> 軽費老人ホーム（A・B・ケアハウス） <input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 障害者支援施設 <input type="checkbox"/> 相談支援事業所 <input type="checkbox"/> 地域活動支援センター <input type="checkbox"/> 団体等 <input type="checkbox"/> 都道府県・指定都市社協 <input type="checkbox"/> 区市町村社協 <input type="checkbox"/> 社会福祉法人本部（事務局）
受講料区分	<input type="radio"/> 会員 <input type="radio"/> 非会員 <input type="radio"/> 準会員
連絡事項等	
連絡事項等がございましたら、こちらにご記入ください。	
<input type="text"/>	
<input type="button" value="申込み情報の入力"/>	

画面に従って、施設・事業所情報の入力をします。

**必須**

マークのついている項目は必ず入力してください。

メールアドレスは正しく入力してください。

※申込後は入力されたメールアドレス宛に申込完了メールが送信されます。翌日になっても申込完了メールが送信されない場合は、メールアドレスの入力が誤っている可能性がありますのでお問い合わせください。

すべて入力を完了したら、画面最下部の「申込み情報の入力」ボタンをクリックし次の画面に進みます。

## 申込み情報の入力

1. 団体情報の入力 ▶ **2. 申込み情報の入力** ▶ 3. 申込み内容の確認 ▶ 4. 申込み完了

受講者1

氏名	姓 <input type="text"/>	名 <input type="text"/>
氏名 (かな)	せい <input type="text"/>	めい <input type="text"/>
生年月日	<input type="text"/>	歳 <input type="text"/>

1  
職種を教えてください。

受講者を追加してお申し込みする場合は、こちらをクリックしてください。  
**受講者枠を増やす**

設問

1  
所属種別を選択してください  
※回答必須  
 高齢  障害  児童

2  
領収書宛名をお書きください。  
※受講料と引き換えにお渡しする領収書の宛名となりますので、正確にご記入ください。

3  
通知文の送付先を選択してください。  
※回答必須  
 自宅  勤務先

**申込み内容の確認**

研修を受講する受講者の氏名や受講者ごとの設問フォーム等必要情報を入力してください。

※本セミナーについては、受講者氏名は代表の1名を登録してください（受講予定の全ての方を登録していただく必要はありません）。

受講する人を入力したら、申込み単位での設問フォームに回答し、「申込み内容の確認」ボタンをクリックして、確認画面に進んでください。

## 申込み内容確認画面

**この内容で申込み**

## 申込み完了画面

研修の申込み

追加募集★OJT研修～職場で取り組む人材育成～ 集合研修

厚生福祉 研修基礎強化 人材育成  
備考 申込多数（原則、申込順）の場合、申込期限前に締め切ることがありますので、ご了承ください。

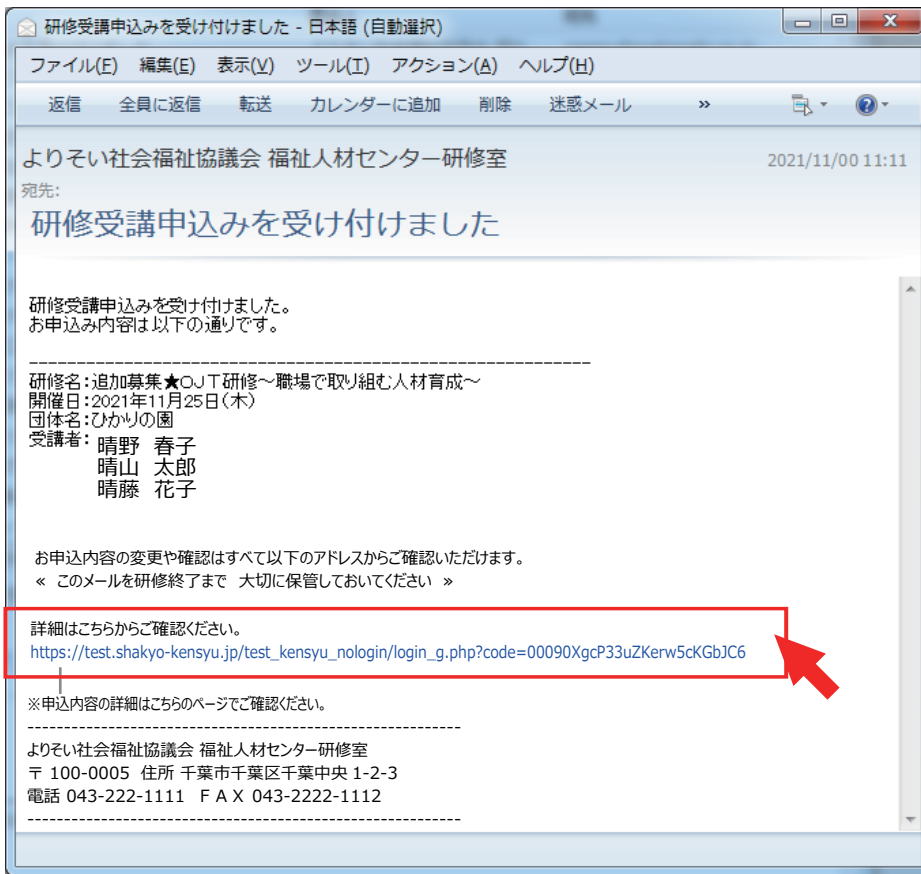
研修No	R3-001
開催日	2021年11月25日（木）
申込締切日	2021年11月15日（月）17時00分

1. 団体情報の入力 ▶ 2. 申込み情報の入力 ▶ 3. 申込み内容の確認 ▶ **4. 申込み完了**

**研修の申込みが完了しました。**

申込の確認画面で、申込内容を確認して、「この内容で申込み」ボタンをクリックして、申し込み完了画面まで進んでください。

## 申込み完了後、自動受けメール



研修のお申込を受け付け後  
登録いただいたメールアドレス  
に、受付完了の自動送信メール  
が送信されます。

お申込み内容の確認や変更は  
お申込み完了メールでお送り  
したアドレスをクリックした  
ページでご覧いただけます。

## 申込み内容確認ページ

申込み内容確認

福祉職員向け現任研修

厚生福祉 高野 区市町村社協協会

研修No KOURU1

実施日 2021年12月03日(金)

申込締切日 2021年11月26日(金) 18時30分

受講決定通知書

受講決定 研修受講通知書.pdf 受講決定通知書兼受講票.pdf

各種通知書

受講決定通知書兼受講票

申込み内容

申込日時	2021年11月17日 13時28分26秒	
受講者	1 晴野 春子	決定通知
	2 晴野 一郎	決定通知
	3 晴川 晴代	決定通知
連絡事項		
申込み者情報	▼申込み者情報を表示する	
設問回答	▼設問回答を表示する	
申込み内容 変更不可		

受講が決定されると、  
「各種通知書」エリアが表示  
されます。  
「受講決定通知書」のボタンを  
クリックすると、PDF形式の  
受講決定通知書が表示されます。

「受講決定通知書」は、お  
申込時にご登録いただいた  
メールにもお送りいたしま  
す。