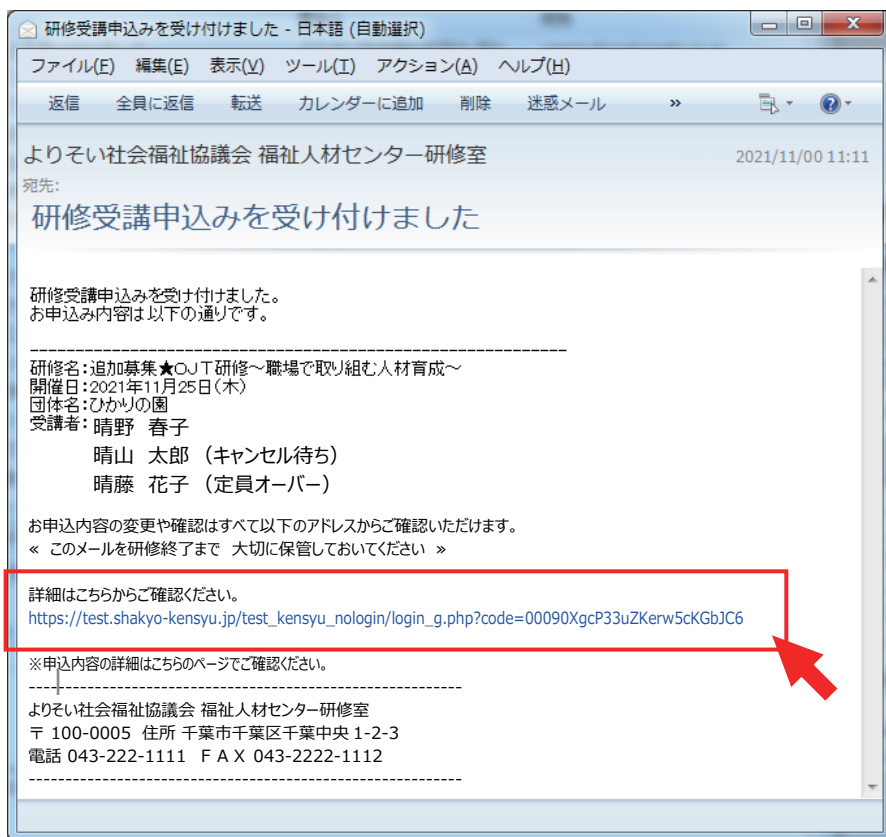


4 研修申込み

設問を変更する

申込み完了後、自動受付けメール



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、申込み受付完了
メールの中の「詳細はこちら」
のアドレスをクリックして
内容確認ページをご覧ください。

申込み内容確認ページ

社会福祉協議会研修受付システム

▲ ひがの欄 様 ログアウト

● 申込み内容の確認

申込内容確認	
厚生福祉 (選択) [定年退職(再就職希望)] (返す) 検索で*	[編集]
研修施設:	KOUJNET
実施日:	2021年12月02日 (金)
申し込み締切日:	2021年11月26日 (曜) 18時 締め切り分

申込内容詳細	
申込日時:	2021年11月17日 13時40分19秒
受講者:	1 南野 香子
連絡事項:	
申込み情報:	*申込み情報を表示する
納付回数:	*回数を指定を表示する

申込み内容変更

アンケート	
アンケート実施期間:	2021年11月18日 (水) 09:00分 ~ 2021年11月30日 (木) 17:00分

研 修 情 報	
コース名:	
入会期限日時:	2021年12月31日 (月) 17:00:00分
研修科目:	このセミナーは、専ら若手から中堅層まで日本企業や地域の発展に貢献して活躍してほしい方へ。事業計画策定における基礎・標準的な業務知識を身につけるのが現状です。遠慮なく参加し受け止めてください。また法人役員職員も一歩踏み出した経験と見識による問題点に対する的確な意見が得られてしまう可能性があります。この研修で基本的な経営意識の高まりにつながります。何卒ご都合の良い時間として頂きたいと考えています。
研修担当者:	□□市役所とは直接で 福祉助成、事業所にお願いの方
研修会場:	名称 研修 センター
会議室/部門:	
受渡費用:	2,000円
受渡先:	40枚
その他:	+個人情報の開示について 当団体の申込みに関して事務局より発行された資料・通知番号等個人情報情報は、適切な事務事業の遂行のために活用いたします。
お問い合わせ先:	社会福祉法人 □□社会福祉協議会 協賛研修センター 研修室 TEL: 〇〇-〇〇-1111 2222 FAX: 〇〇-〇〇-2222-6666
開催要項:	

研 習 内 容	
2021年8月6日 (金) 1日目	朝間 講師：□□□氏 研修内容は社会福祉士（福祉サービス利用者の権利保護、障害ケアマネジメント、相談援助プログラムなど）に関する説明。 ☐ 高齢者が生活する中で必要な「介護保険制度」の説明。 ☒ 障害者自立支援法および関係行政機関の役割と連携体制について ☐ 障がい児者と関わる場合、児童虐待防止対策との関係性について 国の政策、福祉サービスの提供と地域課題、障害者差別解消法、障害者雇用促進法、障害者総合支援法等、国・自治体決定文書、福祉人材確保のテーマに関する議題等を扱う

お申込み内容を確認・変更できる専用のページが表示されます。

このページから

- お申込み内容の確認
- お申込み内容の変更
(受講者変更 / 設問回答変更)
- お申込みのキャンセル
を行うことができます。

申込内容確認ページ

申込み内容確認					
厚生福祉	福祉職員向け現任研修 高齢 区市町村社協部会 備考 備考です 集合研修				
研修No	KOUREI				
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				
申込み内容					
申込日時	2021年11月17日 13時48分19秒				
受講者	1 晴野 春子				
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					
アンケート					
アンケート実施期間	2021年11月18日（木）09時00分～2021年11月30日（火）17時00分				
研修情報					
コース名					
入金締切日時	2021年11月29日（月）17時00分				
研修目的	ひとはその人らしく暮らせるように日々介護や福祉の問題に向き合って生活しています。しかし、家庭や施設内における高齢者・障害者の虐待が問題になっているのが現状です。虐待は外部から気付きにくく、また私たち介護職員も一歩間違えれば虐待と思われる対応や虐待とは気付かず発見が遅れてしまう例も少なくありません。この研修で基本的な虐待の知識について学び、知ることでの虐待防止へと繋げていきましょう。				
研修対象者	☐ 市内在住または在勤で 福祉施設、事業所にお勤めの方				
研修会場	総合研修センター				
会場案内図					
受講費用	2,000円				
受講定員	40名				
その他	*個人情報の保護について 当研修の申込みに関して事務局が知り得た住所・電話番号等の個人情報は、適切な研修事業の運営のために活用いたします。				
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					
研修内容					
1日目	2021年12月03日（金） <table border="1"> <thead> <tr> <th>時間</th> <th>内容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>09:30～12:00</td> <td> 講師：〇〇〇〇氏 専門分野は社会福祉学（福祉サービス利用者の権利擁護、障害ケアマネジメント、地域包括ケアシステム、社会福祉史等） 〇〇〇〇高齢者障害者虐待防止事業における対応業務支援チーム委員 〇〇〇〇障害者自立支援協議会地域移行部会アドバイザー 〇〇〇〇障害者自立支援会会長／同権利擁護部会会長 社会福祉士・精神保健福祉士 国家試験委員、福祉サービス利用者の権利擁護、障害者虐待防止、障害者差別解消、障害者の意思決定支援、福祉人材育成のテーマに関する講演等多数 </td> </tr> </tbody> </table>	時間	内容	09:30～12:00	講師：〇〇〇〇氏 専門分野は社会福祉学（福祉サービス利用者の権利擁護、障害ケアマネジメント、地域包括ケアシステム、社会福祉史等） 〇〇〇〇高齢者障害者虐待防止事業における対応業務支援チーム委員 〇〇〇〇障害者自立支援協議会地域移行部会アドバイザー 〇〇〇〇障害者自立支援会会長／同権利擁護部会会長 社会福祉士・精神保健福祉士 国家試験委員、福祉サービス利用者の権利擁護、障害者虐待防止、障害者差別解消、障害者の意思決定支援、福祉人材育成のテーマに関する講演等多数
	時間	内容			
09:30～12:00	講師：〇〇〇〇氏 専門分野は社会福祉学（福祉サービス利用者の権利擁護、障害ケアマネジメント、地域包括ケアシステム、社会福祉史等） 〇〇〇〇高齢者障害者虐待防止事業における対応業務支援チーム委員 〇〇〇〇障害者自立支援協議会地域移行部会アドバイザー 〇〇〇〇障害者自立支援会会長／同権利擁護部会会長 社会福祉士・精神保健福祉士 国家試験委員、福祉サービス利用者の権利擁護、障害者虐待防止、障害者差別解消、障害者の意思決定支援、福祉人材育成のテーマに関する講演等多数				

ページ中段の「申込み内容変更」ボタンをクリックします。

申込み内容変更

申込み締切り日時を超えると申込み内容の変更ができなくなります。

申込み内容 変更不可

申込締切り日時を過ぎて変更・キャンセルをされる場合は、財団（介護現場改革担当）までご連絡ください。

施設・事業所情報の変更

1. 団体情報の変更		2. 申込み情報の変更		3. 変更内容確認		4. 申込み変更完了	
団体名 必須	りんご園						
団体名（ふりがな） 必須	りんごえん						
運営法人名 必須	社会福祉法人 果実会			※法人格を記入してください。			
運営法人名（ふりがな） 必須	かじつかい			※法人格は記入不要です。			
担当者名 必須	姓	晴野	名	春子			
担当者名（ふりがな） 必須	せい	せいの	めい	はるこ			
メールアドレス 必須	haruko_rin5 @ apple-en.jp						
電話番号 必須	070	-	5555	-	2222		
FAX番号		-		-			
郵便番号 必須	263	-	0015				
都道府県 必須	千葉県						
住所 必須							
施設・事業種別 必須	行政機関						
	☐ 都道府県 ☐ 福祉事務所 ☐ 区市町村						
	保護施設						
	☐ 救護施設 ☐ 更生施設 ☐ 医療保護施設						
	高齢						
	☐ 養護老人ホーム ☒ 特別養護老人ホーム ☐ 軽費老人ホーム（A・B・ケアハウス）						
	障害						
	☐ 障害者支援施設 ☐ 相談支援事業所 ☐ 地域活動支援センター						
	団体等						
	☐ 都道府県・指定都市社協 ☐ 区市町村社協 ☐ 社会福祉法人本部（事務局）						
受講料区分	☐ 会員 ☐ 非会員 ☐ 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。
連絡事項に記載しました

申込みした情報を変更できます。
施設・事業所情報を変更できます。

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。

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。

申込み情報の変更

1. 団体情報の変更
2. 申込み情報の変更
3. 変更内容確認
4. 申込み変更完了

受講者1

☐ この受講者をキャンセルする場合はチェックを付けてください。

氏名

姓 山田 名 太郎

氏名(かな)

せい やまだ めい たろう

生年月日

1

職種を教えてください。
ケアマネージャー

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。

社会福祉法人 東栄会 特別養護老人ホーム

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

受講者ごとの設問とお申し込み単位での設問への回答を変更することができます。

設問への回答の変更を入力したら、「申込内容の確認」ボタンをクリックして、確認画面に進んでください。

変更内容確認画面

1. 団体情報の変更
2. 申込み情報の変更
3. 変更内容確認
4. 申込み変更完了

団体名

りんご園

団体名(ふりがな)

りんごえん

連絡先法人名

社会福祉法人 東栄会

連絡先法人名(ふりがな)

かじつがい

担当者名

担当者名(ふりがな)

メールアドレス

電話番号

070-5555-2222

FAX番号

郵便番号

263-0015

都道府県

千葉県

住所

施設・事業種別

高齢

受講料区分

特別養護老人ホーム

連絡事項等

連絡事項に記入しました

受講者1

氏名

氏名(かな)

生年月日

1

職種を教えてください。
(既 答)

設問

1

所属種別を選択してください
(既 答)

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。

社会福祉法人 東栄会 特別養護老人ホーム りんご園

3

通知文の送付先を選択してください。
(既 答)

勤務先

申込み内容の確認
この内容で申込み

申込みを変更する内容を確認し「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。

この内容で申込み

申込み情報の変更完了

申込み内容の変更	
厚生福祉	福祉職員向け現任研修
高齢	集合研修
備考	備考です
研修No	KOUREI
開催日	2021年12月03日（金）
申込締切日	2021年11月26日（金）18時30分
1. 団体情報の変更 ケアマネージャー 2. 申込み情報の変更 3. 変更内容確認 4. 申込み変更完了	
研修の申込み内容変更が完了しました。	

申込内容の変更が完了しました。

申込み内容変更完了後、自動受付けメール

研修受講申込みを受け付けました - 日本語 (自動選択)

ファイル(E) 編集(E) 表示(V) ツール(I) アクション(A) ヘルプ(H)

返信 全員に返信 転送 カレンダーに追加 削除 迷惑メール >>

よりそい社会福祉協議会 福祉人材センター研修室 2021/11/00 11:11

宛先:

研修受講申込み内容変更を受け付けました

研修受講申込み内容変更を受け付けました。
変更後の申込み内容は以下の通りです。

研修名：追加募集★O J T 研修～職場で取り組む人材育成～
開催日：2021 年 11 月 22 日（月）
団体名：ひかりの園
受講者：晴野 春子
 晴山 太郎
 晴藤 花子（キャンセル待ち）

お申込の内容は以下のURLからご覧いただけます。
◀ 研修終了まで当メールは大切に保管してください。 ▶

詳細はこちらからご確認ください。
https://test.shakyo-kensyu.jp/test_kensyu_nologin/login_g.php?code=00090XgcP33uZKerw5cKGbJC6
※申込内容の詳細はこちらのページでご確認ください。

よりそい社会福祉協議会 福祉人材センター研修室
〒100-0005 住所 千葉市千葉区千葉中央 1-2-3
電話 043-222-1111 F A X 043-2222-1112

お申込みの変更を受付け後登録いただいたメールアドレスに、変更受付完了の自動送信メールが送信されます。受講者のお名前の後に受付けの状態を表示しています。