

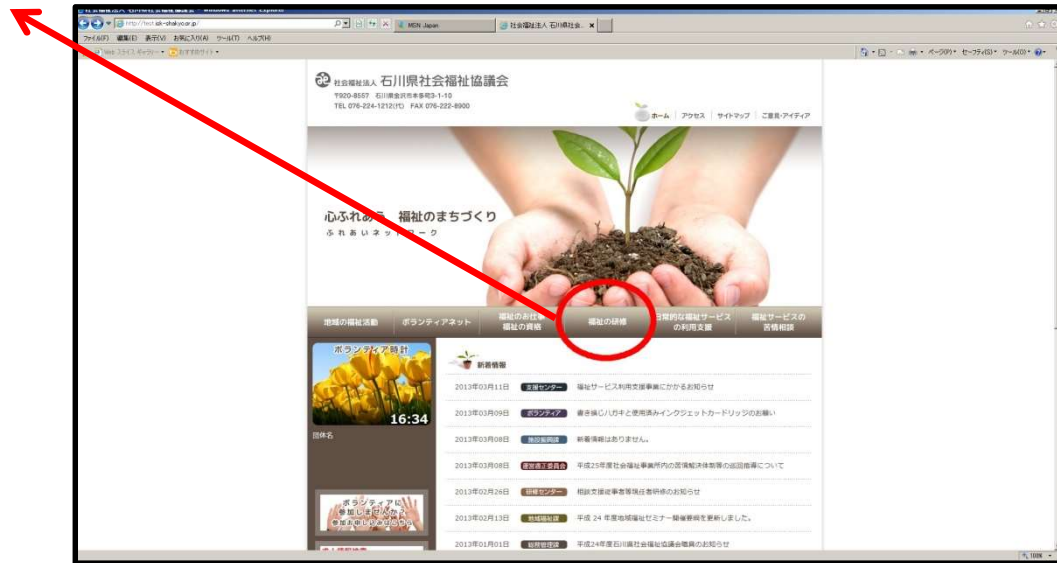
「福祉研修情報システム」のご案内

<https://www.isk-shakyo.or.jp>

「福祉研修情報システム」は、石川県社会福祉協議会のサイトにて研修情報を提供するシステムです。同システムでは研修情報の提供、研修の参加申込の受付等を行っておりますのでご利用ください。

福祉研修情報システムからの研修の参加申込は、次の手順で行います。

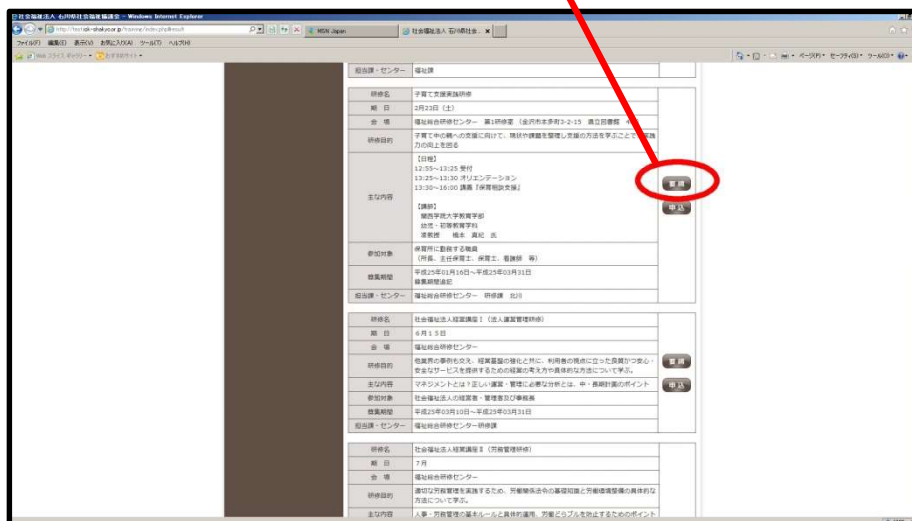
- ① 石川県社会福祉協議会サイト(<https://www.isk-shakyo.or.jp>)の上部メニュー「福祉の研修」ボタンをクリックしてください。



- ② 今年度の福祉研修情報の概要一覧が表示されます。年度、研修申込受付中、研修体系、研修名で検索することができます。

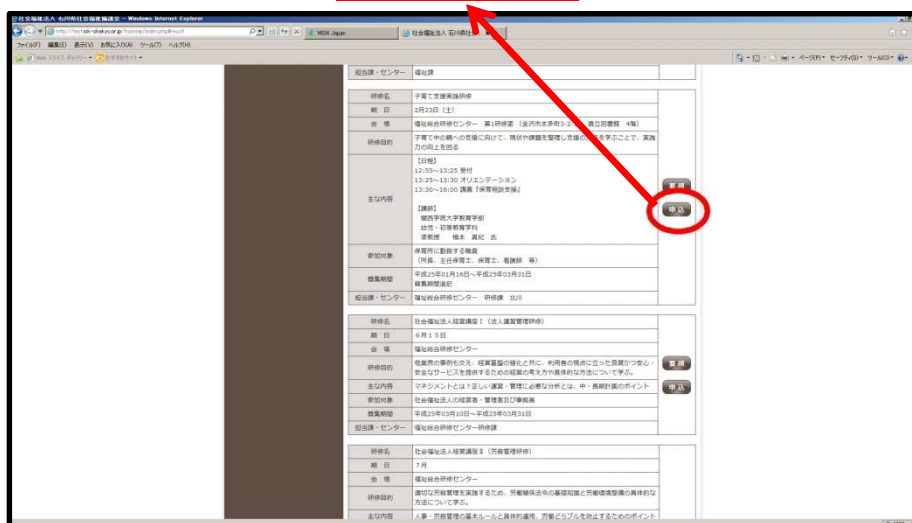


- ③ 要項を公開している研修は一覧の右側「要項」ボタンをクリックすると、PDF ファイルの要項が表示します。



※PDF形式のファイルをご覧ください場合には、Adobe Readerが必要です。Adobe Readerをお持ちでない方は、バナーのリンク先から無料ダウンロードしてください。

- ④ 申込受付中の研修は一覧の右側の「申込」ボタンから申し込むことができます。

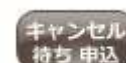


※研修は申込受付中、キャンセル待ち受付中の場合があり、ボタンはそれぞれ以下の表示になります。

- ・ 申込受付中の場合



- ・ キャンセル待ち受付中の場合



⑤ 申込ボタンをクリックすると、研修申込み入力画面が表示します。

必要項目を入力してください。※マークの入力項目は入力必須項目です。

社会福祉法人 石川県社会福祉協議会
〒920-8567 石川県金沢市本町3-1-10
TEL 076-224-1212(F) FAX 076-222-4900

地域の福祉活動 ボランティアネット 福祉の研修 福祉の研修 日野の福祉サービス
の活用支援 福祉サービスの
資格取得

福祉の研修
研修申し込み

子育て支援実施研修 (200)
※は必須項目です。必ず入力してください。

フリガナ ※ 例：ヤマカワフミコ

研修申込者名 ※ 例：山田 太郎
住所 ※ 例：〒920-1234 例：〇〇市〇〇区〇〇丁〇〇番〇
例：イシダフミタ 123号
電話番号 ※ 例：076-123-4567
FAX番号 ※ 例：076-123-4567
メールアドレス ※ 例：aaa@bbb.com
※確認のため再度入力してください。 例：aaa@bbb.com

住所 ※ 例：〒920-1234 例：〇〇市〇〇区〇〇丁〇〇番〇
例：イシダフミタ 123号
電話番号 ※ 例：076-123-4567
FAX番号 ※ 例：076-123-4567
メールアドレス ※ 例：aaa@bbb.com
メールアドレス ※ 例：aaa@bbb.com
備考欄

研修申込者名 ※ 例：山田 太郎
フリガナ ※ 例：ヤマダ タロウ
所属名 ※ 例：社会福祉法人〇〇会
種 別 ※ (大分類) (小分類)
種 別 ※ (大分類) (小分類)
職 種 ※ 例
性 別 ※ 男 女
従事年数 例 ※社会福祉事業に従事した通算経験年数
実務経験年数

参加者の追加

申込確認画面へ

Copyright (C) 2013 Ishikawa Council of Social Welfare. All Rights Reserved.

画面下部の「申込確認画面へ」ボタンをクリックしてください。

※ 2人以上の受講者を申し込む場合、画面下部の「参加者の追加」ボタンをクリックしてください。
入力欄が1人分追加されます。

フリガナ ※ 例：ハナコ 例：ヤマタ
所属名 ※ 総務課 例：社会福
種 別 ※ 高齢者関係施設 有料老人ホーム
職 種 ※ 団体等 事務職員
年 齢 ※ 30 歳
性別 男 女
従事年数 4 年 ※社会福祉事業に従事した通算経験年数

参加者の追加

申込確認画面へ

- ⑥ 「申込確認画面へ」をクリックすると、申込確認画面が表示します。申込内容に問題がなければ「申し込む」ボタンをクリックしてください。

The screenshot shows the official website of the Japanese Social Security Agency (SSA) for applying for a pension correction. The page is titled "研修申し込み" (Application for Training). A red arrow points from the top left corner of the browser window to the "申請" (Apply) button at the bottom right.

研修申し込み

社会福祉法人経営者連合会（労働政策研究）（026）

若手若妻または 恋人、同居者氏名	社会福祉法人会
フリガナ ※	シャカイクワシキヤウジンカイ
申込担当氏名	松野 次郎
郵便番号 ※	921-1234
住 所 1 ※	金沢市本多町 3-2-15
住 所 2	
電話番号 ※	076-123-4567
FAX番号	
Eメールアドレス ※	kenshou@shk-shakyo.or.jp
備考欄	

修習単位	1
受講者氏名	加賀 花子
フリガナ	カガ ハナコ
所属名 ※	総経理
種 別 ※	高齢者関係施設 / 無料老人ホーム
職 種 ※	法律系 / 事務電算
年 齢 ※	30 歳
性別	女
学年級	4 年

Copyright (C) 2015 Ishikawa Council of Social Welfare. All Rights Reserved.

※申込み内容を修正したい場合は、「修正する」ボタンをクリックしてください。

- ⑦ 申込み完了画面が表示し、申し込み完了です。

- ⑧ 申込み時に入力したメールアドレス宛に**受付確認書が送信**されます。

※受付確認書は受講承認通知ではありません。

※受付確認書が届かない場合は、担当課・センターにご確認ください。

[illegible]