

事業所基本情報登録

【法人】 ■は必須項目です

入力項目	文字等の制限	入力内容、方法等
■ 法人名称		
■ 法人名称フリガナ		
■ 法人区分		リストから選択。社会福祉協議会は、「社会福祉法人」ではなく、「社会福祉協議会」を選択してください。
■ 法人開設状況		リストから選択。
法人設立年月日		(西暦)/(月)/(日)を入力。
■ 代表者名		
■ 法人地域	最大3つ	詳しくは入力画面の「地域区分一覧」をご参照ください。
■ 主な事業分野	最大3つ	・事業所検索で使用されます。 ・求人票新規登録を申請する時に初期値で表示されます。
■ 法人所在地		
■ 法人電話番号		
法人ファックス番号		
法人HPアドレス		
法人内の施設・事業所情報	116字まで	法人内の他の施設・事業所の名称、実施事業、所在地等を入力してください。
福利厚生センター加入の有無		

【事業所】 ■は必須項目です

「法人情報からの転記」ボタンを押すと入力した法人情報を転記できます。(転記後、上書も可能)

入力項目	文字等の制限	備考
事業所情報公開の可否		原則公開してください。非公開とする場合には、その理由の入力が必須となります。
■ 事業所名称		
■ 事業所名称フリガナ		
■ 事業所開設状況		
事業開始年月日		
■ 事業所の責任者名		
■ 事業所所在地		
■ 事業所電話番号		
事業所ファックス番号		
事業所HPアドレス		
福利厚生センター加入の有無		

【事業所マイページ登録に関する連絡先】 ■は必須項目です

福祉人材センター・バンクがこの申請内容に関して、問い合わせる際の連絡先です。求職者、応募者には公開しません。求人登録をした場合、センター・バンクから求人について問い合わせをする際の連絡先にもなります。「法人情報から転記」ボタン、「事業所情報から転記」ボタンを押すと、これまでに入力した連絡先を転記することができます(転記後、上書も可能)。

入力項目	文字等の制限	備考
■ 事業所登録に関する連絡先名称		
■ 連絡先担当者名		
■ 連絡先所在地		システムの都合上、所在地の住所は2段に分けて入力してください。
■ 連絡先電話番号		
第2連絡先電話番号		
連絡先ファックス番号		
■ 連絡先e-mail		事業所マイページのログインIDになります。 複数の方が使う場合は、個人e-mailアドレスの使用は避けてください。 PCのe-mailアドレスを入力してください(携帯は不可)

第2連絡先e-mail		
-------------	--	--

【法人・事業所の実施事業】 ■は必須項目です

入力項目	文字等の制限	備考
法人・事業所の実施事業		法人または事業所で実施している事業を全て選択してください。
実施事業備考	70字まで	実施事業に特記事項があれば入力してください。「その他」「自治体独自事業」等を選択した場合は具体的な事業名を入力してください。

【事業所マイページログインID・パスワード】 ■は必須項目です

入力項目	文字等の制限	備考
■ ログインID（メールアドレス）		【事業所マイページ登録に関する連絡先】の「連絡先e-mail」で指定したメールアドレスがログインIDとなります。確認のためもう一度入力してください。(コピーせず手入力で入力してください)
■ パスワード	半角英数4字以上20字まで	ログイン時に使用するパスワードを入力してください。容易に推測できるようなパスワードは避けてください。
■ パスワード(確認入力)	半角英数4字以上20字まで	確認用にパスワードの入力ミスを防ぐため、もう一度同じパスワードを入力してください。