

しあわせキャリア支援センターへ「ベビーシッター派遣病児保育支援事業利用申請書」を提出してください

従業員⇒会社

登録希望申請⇒担当部署にて、補助対象者かどうかの確認・承認後、
Web申込案内を配布

ベビーシッター派遣病児保育
支援事業のご案内はこちら

申請書類の内容を確認し、利用可能な方へWeb申込案内を送付します

従業員⇒マザーネット

法人Webサイトにて入会申込⇒登録の手続き

WEB入会手続き後、マザーネットでの登録が完了すると、「ご利用の手引き」が送付されます

マザーネット⇔従業員

「ご利用の手引き」をご送付⇔御誓約書や地図など必要事項を記載・送付
具体的なご利用方法のご相談⇔利用開始

マザーネット⇔会社

1か月ごとのご利用実績およびご請求書の送付
⇔利用実績および御請求書の確認・振込

マザーネット⇔従業員

1か月ごとのご請求書の送付
⇔御請求書の確認・口座振替

法人会員 WEB入会 サンプル画面



勤務先の情報を入力してください

法人番号*必須	<input type="text"/>
法人名*必須	<input type="text"/>
勤務先電話番号 (代表または直通)*必須	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>
所属*必須	<input type="text"/>
従業員番号*必須	<input type="text"/> <small>※従業員番号がない場合は「なし」とご入力ください。</small>
社員証	<input type="text"/> <input type="button" value="ファイルを選択"/> 選択されていません コメント <input type="text"/> <small>※社員証登録が必要な方のみ、ご登録ください。</small>

ご案内の法人番号と法人名をご入力くださいませ。

ご自身の情報を入力してください
戸籍名での登録をお願いします

弊社ホームページの一般向け入会ページとは異なりますので、ご注意くださいませ。

お名前*必須	姓 <input type="text"/> 名 <input type="text"/>
フリガナ*必須	セイ <input type="text"/> メイ <input type="text"/>
ワーキングネーム (社内姓)	姓 <input type="text"/> フリガナ <input type="text"/> <small>※社内で旧姓をお使いの方は、ご入力ください。</small>
自宅電話番号	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>
自宅FAX番号	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>
携帯電話*必須	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>
E-Mail (パソコン)	<input type="text"/> <small>※E-Mail (パソコン)・E-Mail (携帯電話) のどちらか一方は必ずご入力ください</small>
E-Mail (携帯電話)	<input type="text"/>
生年月日*必須	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
性別*必須	<input type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女
〒	<input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="button" value="検索"/>
選択	<input type="text"/>
市区町村	<input type="text"/>
住所*必須	町丁目・番地 <input type="text"/> ※建物名・郵便番号 <input type="text"/>
※駅名を入力	駅 <input type="text"/> <input type="button" value="検索"/> 該当する路線・駅名を選択して下さい <input type="text"/>
沿線/最寄駅*必須	所要時間: <input type="radio"/> 徒歩 <input type="radio"/> バス <input type="radio"/> その他 <input type="text"/> <input type="button" value="追加"/>
道案内文章*必須	<input type="text"/> <small>※最寄駅からの道案内も文章にてお願い致します。</small> 0 / 最大2000文字

ステップ2へ

チャイルドケアサービスを利用しない

利用予定の割引券を選択してください（複数選択可）。*必須

お子様の人数*必須	<input type="text"/> 人
お名前*必須	姓 <input type="text"/> 名 <input type="text"/>
フリガナ*必須	セイ <input type="text"/> メイ <input type="text"/>
続柄*必須	<input type="text" value="選択してください"/> ▼
性別*必須	<input type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女
生年月日*必須	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
通字（国）先	<input type="text"/>
通字（国）先電話番号	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>

次のお子様情報を追加

戻る

ステップ3へ

お名前*必須	姓 <input type="text"/> 名 <input type="text"/>
フリガナ*必須	セイ <input type="text"/> メイ <input type="text"/>
あなたとの続柄*必須	<input type="text" value="選択してください"/> ▼
性別*必須	<input type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女
生年月日*必須	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
携帯電話番号	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>
勤務先名	<input type="text"/>
勤務先電話番号	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>

次のご家族情報を追加

ペットの有無*必須	<input type="radio"/> いる <input type="radio"/> いない ※ペットがいる場合は、ペットの種類、お名前、接する上での注意事項などをご入力ください。 <input type="text"/>
-----------	---

戻る

ステップ4へ

- なし
- ベビーシッター割引券（全国保育サービス協会）
- すくすくえいど（ベネフィット・ワン）
- 杉並子育て応援券
- 育児補助券（リロクラブ）
- カフェプランのチケット（リロクラブ）
- 福利厚生チケット（リゾートソリューション）
- リゾート割引商品券（リゾートソリューション）
- えらべる倶楽部育児補助券（JTBベネフィット）
- WELBOXベビーシッタークーポン（イーウェル）

ご利用希望日など、お決まりでしたらご入力ください。

0/全角500文字

戻る

確認