

ネットワーク歯科健診申込方法 その1

1. ログイン画面

2. 個人情報の取扱い承諾画面

① 以下のアドレスへアクセスします。

<http://www.nihonshika.net/nw/eisai/>

② パスワード「06134159」を入力します。

✓ 半角英数で入力してください。

③ パスワードを入力後に、ログインボタンをクリック、承諾画面へ遷移します。

個人情報の取り扱いの確認および
携帯用URL取得を行う画面が表示されます。

① 個人情報の取り扱いに同意する場合は、「同意します」ボタンを押してください。歯科医院選択画面へ遷移します。

② 携帯メールへURLの送信

携帯版URLを受取りたい携帯のメールアドレスを入力し、送信ボタンを押下すると入力されたメールアドレスへ携帯版URLが届きます。

③ QRコード

QRコードより携帯版のURLを取得できます。

ネットワーク歯科健診申込方法 その2

3. 歯科医院選択画面(1)

受診したい歯科医院を選択する画面です。



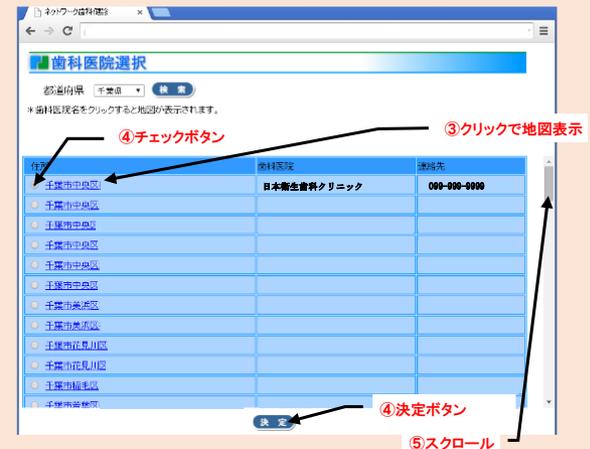
① 都道府県を選択する

都道府県コンボボックスをクリックし、歯科健診を受診したい都道府県を選択してください。

3. 歯科医院選択画面(2)

② 選択した都道府県内の医療機関を検索する。

都道府県を選択後に検索ボタンをクリックしてください。選択された都道府県の歯科医院一覧が表示されます。



③ 歯科医院の場所を調べたい場合

歯科医院の住所をクリックすると地図が表示されます。

④ 受診する歯科医院が決まったらチェックボタンと決定ボタンをクリックすると、申込者情報入画面へ遷移します。

⑤ 歯科医院一覧のスクロールが行えます。

ネットワーク歯科健診申込方法 その3

4. 申込者情報入力画面

申込者情報の入力を行う画面です。

① 被保険者の入力

被保険者（申込者）のフリガナ、氏名、健康保険証の記号および番号を入力してください。記号番号は保険証上部に記載されています。

入力に誤りがあると資格確認が正しく出来ません。

② 連絡先の入力

日中に連絡の取れる電話番号を入力してください。（ハイフンなし）

③ メールアドレスの入力

日本歯科衛生協会からの受付メールを受取るメールアドレスを入力してください。また、確認の為、再入力欄にもメールアドレスを入力してください。

ドメイン・メール指定受診を設定されている方は「@nihonshika.net」からのメールを受信できるように設定を変更してからお申し込み下さい。

④ 入力が完了したら決定をクリック

決定ボタンをクリックすると、申込確認画面へ遷移します。

歯科医院選択画面に戻る場合、戻るボタンをクリックすると、歯科医院選択画面へ戻ります。

受診予定歯科医院: 日本衛生歯科クリニック

| | | | |
|--------|------------------|--|--------------------------------------|
| フリガナ | エイセイ タロウ | <small>*全角カタカナで入力して下さい</small> | |
| 氏名 | 衛生太郎 | <small>*姓名欄に空白を入力しないで下さい</small> | |
| 保険証 | 記号 10 | 番号 123456 | <small>*保険者番号ではありません。ご注意ください</small> |
| TEL | 09012341 | <small>*ハイフン「-」は入力しないで下さい。例) 030123456</small> | |
| E-Mail | xxx@docomo.ne.jp | <small>*受付通知メールを送信します。</small> | |
| 再入力 | xxx@docomo.ne.jp | <small>*確認の為、再度入力して下さい</small> | |

決定 戻る

①被保険者の入力
②連絡先の入力
③メールアドレスの入力
④決定
⑤戻る場合

記号(2桁)と番号は保険証上部に記載

ネットワーク歯科健診申込方法 その4

5. 申込確認画面

申込者情報入力画面で入力した内容を再度確認する画面です。

| 日本衛生歯科クリニック | |
|-------------|------------------------|
| フリガナ | ニホン タロウ |
| 被保険者 氏名 | 日本太郎 |
| 保険証 記号 | 10 |
| 番号 | 123457 |
| 連絡先 TEL | 0007175655 |
| メール | akisawa@nihonshika.net |

送信 戻る

①送信する場合

① 送信ボタンをクリックすると、表示された情報で歯科健診の申込受付が完了します。

送信をクリックする前に画面を印刷する事をお勧めします。

② 戻るボタンをクリックすると、申込者情報入力画面へ戻ります。

6. 申込完了画面

申込が完了すると以下の画面が表示され、申込者情報入力画面で入力されたメールアドレスへ申込を受付けた旨のメールをお送りします。

申込完了

ネットワーク歯科健診の申込みを受け付けました。

申込内容をご指定のメールアドレスへ送信しました。
ありがとうございました。
メールが届かない場合は日本歯科衛生協会までご連絡ください。

注) ここまでは申込のみです。
歯科医院のご予約はしばらくおまちください。

ネットワーク歯科健診申込方法 その5

7. 歯科健診希望受領メール

下記の受領メールが、申込者情報入力画面で入力したメールアドレスへ送信されます。

メールアドレスの入力に誤りがある場合はメールが届きません。

〇〇 〇〇 様

ネットワーク歯科健診希望を下記の通り受け付けました。
エーザイ健康保険組合にて資格確認を行います。

5営業日以内に再度メール送信いたしますので、歯科医院の予約は

しばらくお待ちください。

【管理番号】

#####

【希望歯科医院】

〇〇クリニック

東京都文京区〇〇9-9-9

このメールに心当たりのない場合やご不明な点がある場合は下記へご連絡下さい。

<ご不明な点は>平日9:00~17:00

日本歯科衛生協会

TEL:03-3717-5655

このメールは送信専用ですので返信しないようお願い致します。

8. 歯科健診資格確認メール

歯科健診希望受領メールについて受診資格確認を行います。確認が済みますと、下記のメールをお送りします。

✓ 受診資格の無い方にはメールが届きません。

✓ エーザイ保険証をお持ちでない方にはメールが届きません。

〇〇 〇〇 様【管理番号】1505250003

ネットワーク歯科健診の受診資格確認が終了しました。

あなた様のお名前は歯科医院に通知してあります。

下記の歯科医院に直接お電話を入れて頂き予約を行って下さい。

尚、予約が確定しましたら下記のURLにて受診日・時間をご入力下さい。

【管理番号】1505250003

【受診歯科医院】日本衛生歯科クリニック

千葉市中央区下北2-20-16 電話 099-999-9999

【予約報告】

携帯 [http://***](http://*****)**

PC・スマホ用 [http://***](http://*****)**

<ご不明な点は>平日9:00~17:00

日本歯科衛生協会 TEL:03-3717-5655

このメールは送信専用ですので返信しないようお願い致します。

ネットワーク歯科健診申込方法 その6

9-1. 歯科医院への予約

電話等により
歯科医院へ受診を予約します。

✓先のメールの「予約報告」に
希望日時を入れても予約できません。

➤予約後に予約内容を登録するものです。

✓歯科医院に電話を入れる際、

➤エーザイ健康保険組合の
ネットワーク健診の予約をお願いしたい

➤管理番号

をお伝えください。

9-2. 予約日時入力画面

- ① 8. の確認メールに記載された「予約報告」URLをクリックしてください。
- ② 9-1で予約した内容を入力してください。

予約日時入力

契約歯科医院に電話にて予約した後、確定した予約日

予約時間を入力し、送信ボタンを押してください。

確定歯科医院: 日本衛生歯科クリニック

予約日 2015年05月25日

予約時間 11時30分

送信

①予約日の入力

②予約時間の入力

③送信のクリック

a. 予約日の入力

電話予約をした歯科健診の予約日を入力してください。

b. 予約時間の入力

電話予約をした歯科健診の予約時間を入力してください。

c. 日本歯科衛生協会への予約日時を送信

送信ボタンをクリックすると予約情報が日本歯科衛生協会へ送られ歯科健診の準備が行われます。

予約日時が決まり次第、予約報告URLより予約日時のご入力をお願い致します。

予約日前日入力、予約日当日の入力の場合は
「歯科健診お知らせメール」は届きません。

ネットワーク歯科健診申込方法 その7

10. 歯科健診のお知らせメール

歯科健診の予約日の前日の8:00
以降に以下のメールが届きます。

衛生 太郎 様【管理番号】1505250003
ネットワーク歯科健診のご予約有難う御座います。
あなた様のご予約日が間近となっております。
【管理番号】1505250003
【予約日時】2015/05/25 11:30
【受診歯科医院】
〇〇クリニック
東京都文京区〇〇9-9-9
電話 099-999-9999

<ご不明な点は>平日9:00~17:00
日本歯科衛生協会
TEL:03-3717-5655
このメールは送信専用ですので返信しないようお願い
致します。

このメールをプリントアウトし受診時に持参すると
受付がスムーズです。

11. 受診

予約した日時に
歯科医院にて受診してください。

キャンセル・変更の場合

■連絡は2箇所をお願い致します。

- ① 予約した歯科医院
- ② 日本歯科衛生協会

TEL03-3717-5655

■変更日時が確定致しましたら
9-2.にて新たな予約日時を上書き
入力してください。