

日医認定産業医制度
審査・登録料
収納代行サイト

北海道医師会へ日本医師会認定医審査・登録料の支払いをしていただくためのサイトとなります。

お知らせ

[認定申請区分をご確認ください](#) ▼

申請をされる方へ

認定医申請の審査・登録料の支払いにあたり、本サイトにて下記のお手続きをお願いいたします。

- STEP1 メールアドレス認証
- STEP2 申請者情報の入力
- STEP3 申請者審査・登録料の決済

メール受信されなかった場合は、再度メールアドレス認証をお願いします。

クレジット支払（手数料無料）もしくは銀行振込（手数料は申請者負担）をご選択いただけます。

支払手続きに関するお問い合わせは本サイトの問い合わせ窓口宛に、

認定申請についてのお問い合わせは北海道医師会宛（TEL：011-231-1726）をお願いいたします。

はじめに、メールアドレス認証をお願いします。

① メールアドレスを入力してください。

メールアドレス
認証

メールアドレス 必須

example@mail.com

(半角英数字・記号 100文字以内)

送信する

送信完了

② 登録したメールアドレスに支払いサイトのリンクが送信されますので、文中の手続きURLをクリックし、お支払いサイトへお進みください。

入力されたメールアドレス宛にメールを送信しました。

メールが届かない場合は、以下をご確認ください。

- 迷惑メールフォルダに振り分けられていないか
- ご登録のメールアドレスに誤りがないか

上記をご確認いただいても解決しない場合は、恐れ入りますが再度「[メールアドレス認証](#)」をお試しください。

確認を完了しましたら、本画面を閉じてください。



利用規約・個人情報の取り扱い

利用規約・個人情報の取り扱いについてをご確認のうえ、「同意して次へ」ボタンを押してください。

サイト利用規約

第1条（目的）

本規約は、本サイトの利用に関する条件を定めることを目的とします。本サイトは、研修会開催許認可事業に付随する収納代行・事務代行サービスとして運用されます。

本サービス（以下「本サイト」）は、研修会の実施可否や許認可を保証するものではありません。

第2条（定義）

- 本サイト：当該利用規約が適用されるウェブサイトを指します。
- 認定医申請者：研修会等を主催し、本サイトを通じて手続きを行う個人または団体を指します。
- 本事業：本サイトを通じて提供される一連のサービスを指します。

同意して次へ

③ 利用規約を最下部まで確認後、「同意して次へ」を押してください。





情報入力 ④ 申請者情報を入力してください。

認定医情報を入力してください。

北海道医師会に申請している情報と一致するように入力してください。

送金先医師会	必須	北海道医師会	
所属都市医師会	必須	入力してください	
申請区分	必須	選択してください	
氏名	必須	姓 入力してください	名 入力してください
氏名（フリガナ）	必須	セイ 入力してください	メイ 入力してください
連絡先電話番号	必須	00-0000-0000	

確認画面へ

⑤ 入力後、「確認画面へ」。



入力情報確認 ⑥ 入力情報を確認してください。

入力内容をご確認ください。

認定医情報	
送金先医師会	北海道医師会
所属都市医師会	〇〇〇〇〇
申請区分	産業医
氏名	テスト 太郎
氏名（フリガナ）	テスト タロウ
連絡先電話番号	00-0000-0000
メールアドレス	

認定医審査登録料	¥10,000（税込）
	審査の結果に関わらず、審査・登録料は原則返金いたしかねます。 各種申請書等は、別途、所属先の都市医師会までご提出ください。
	【銀行振込でのお支払いをご選択頂く場合】 誤って多くお振込みいただいた場合でも、事務局側での返金対応は原則行っておりません。 返金をご希望の場合は、北海道医師会までご相談ください。 また、入金が不足している場合は審査を進められませんので、不足がある場合も北海道医師会へお問い合わせください。

こちらの金額でよろしいでしょうか？

決済手続きのため、外部サイトへ移動します。
(GMOペイメントゲートウェイの画面が表示されます)

決済方法選択へ

⑦ 確認後、「決済方法選択へ」。

戻る

ご利用内容

利用金額

¥10,000

決済手段選択 ⑧ 決済手段を選択してください。

☐ クレジットカード

VISA



JCB



☐ 銀行振込（バーチャル口座 あおぞら）

バーチャル口座とは、本取引のための専用口座で、いずれの金融機関からでもお振込みいただくことができます。

* クレジットカードは、手数料無料です。

* 銀行振込の振込手数料は、各自ご負担願います。

◆ クレジットカードを選択した場合⇒P7へ

◆ 銀行振込を選択した場合⇒P10へ

ご利用内容

利用金額

¥10,000

決済手段選択

☒ クレジットカード     ☐ 銀行振込（バーチャル口座 あおぞら）

バーチャル口座とは、本取引のための専用口座で、いずれの金融機関からでもお振込みいただくことができます。

クレジットカード

クレジットカード番号

半角数字、ハイフン(-)不要

    

有効期限（月 / 年）

MM / YY

名義人

名義人を入力（半角英字）

セキュリティコード ⓘ



支払方法

一括払

次へ

⑨ クレジットカード情報
入力後、「次へ」。

ご利用内容

利用金額

¥10,000

入力内容確認

クレジットカード

クレジットカード番号

410000*****0100

有効期限（月 / 年）

10 / 2030

名義人

TEST

セキュリティコード

支払方法

一括払

再入力

確定

⑩ 内容確認後、「確定」。



クレジット決済完了

クレジットカードによる決済が完了しました。

認証を行ったメールアドレス宛にメールを送信しておりますので、内容をご確認ください。

確認を完了しましたら、本画面を閉じてください。

- ◆認証を行ったメールアドレス宛に決済完了メールが届きますので、ご確認ください。
これにて審査・登録料の納入は完了となります。
- ◆ご所属の医師会にて申請書類が受理されているかご確認ください。
当会にて申請手続きを進めさせていただきます。



ご利用内容

利用金額

¥10,000

決済手段選択

☐ クレジットカード     

☒ 銀行振込（バーチャル口座 あおぞら）

バーチャル口座とは、本取引のための専用口座で、いずれの金融機関からでもお振込みいただくことができます。

銀行振込（バーチャル口座 あおぞら）

銀行振込（バーチャル口座 あおぞら）による決済を実行します。

確定

⑩「銀行振込」を選択し、「確定」。



- ◆認証を行ったメールアドレス宛に、請求書、振込先銀行口座情報が送信されますので、メールをご確認の上、お振込みください。

審査・登録料支払い手続き お申し込み完了

認証を行ったメールアドレス宛に、請求書、振込先銀行口座情報を送信しました。

ご確認のうえ、支払い期限までにご入金をお願いいたします。

<振込先口座情報>

銀行名	ジ・エム・アール ネット (0310)
支店名	カウテン (503)
口座種別	普通預金
口座番号	0424474
口座名義	テストショップ
振込金額	10,000円

各申請受付期間内にお振込みください（受付期間については北海道医師会ホームページにてご確認ください）。
なお、ご入金が確認できない場合は、審査できませんので、ご注意ください。

確認を完了しましたら、本画面を閉じてください。

- ◆入金を確認できましたら、認証を行ったメールアドレス宛に、入金確認のお知らせ（入金確認書）が送付されますので、ご確認ください。
これにて審査・登録料の納入は完了となります。
- ◆ご所属の医師会にて申請書類が受理されているかご確認ください。
当会にて申請手続きを進めさせていただきます。