

新規施設申請・パスワード再発行登録ガイド

1. 新規施設申請およびパスワード再発行の手順について

【施設検索画面】

社団法人 日本臨床衛生検査技師会 精度管理事業 データ標準化事業 各種申請フォーム

施設検索

施設名または施設名カナ

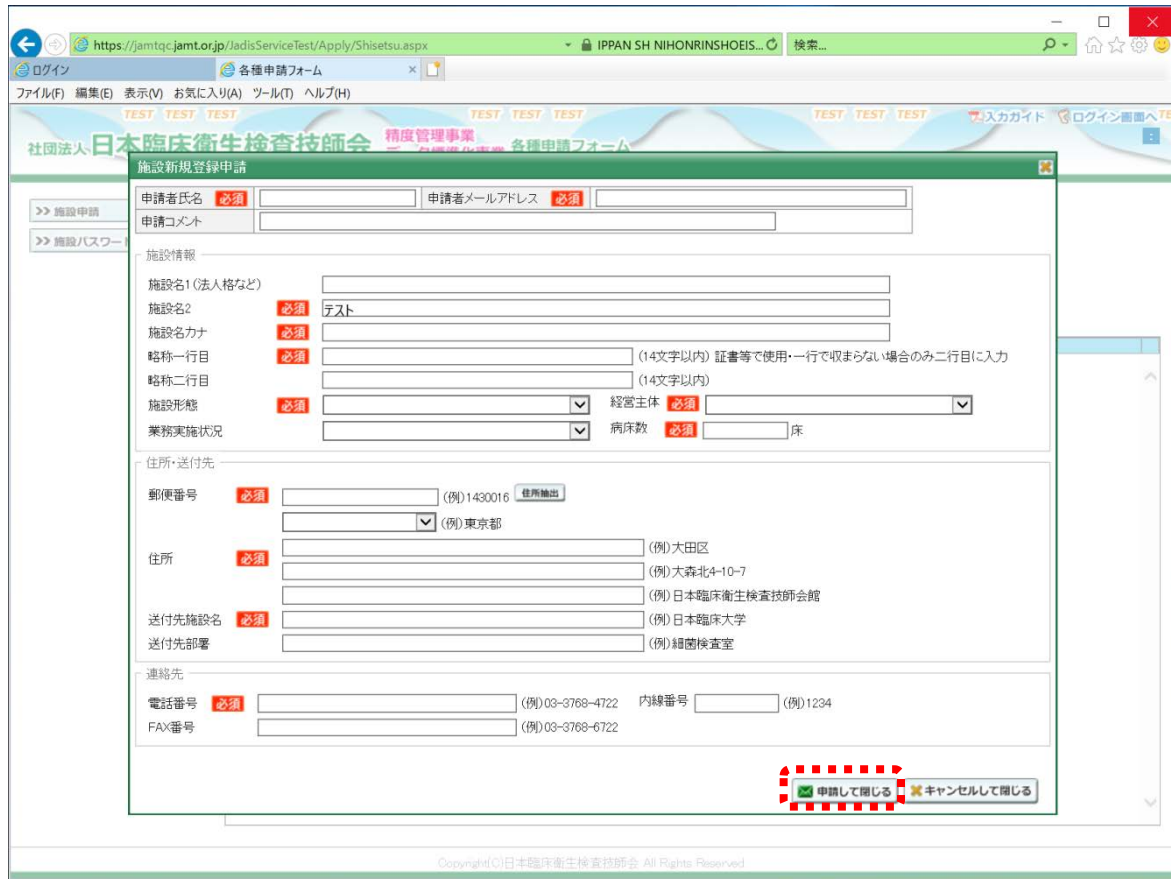
施設検索

パスワード発行	施設番号	施設名	所在地
パスワード発行申請	9999991	医療法人 サーベイテスト病院 1	東京都
パスワード発行申請	9999992	医療法人 サーベイテスト病院 2	東京都
パスワード発行申請	9999993	医療法人 サーベイテスト病院 3	東京都
パスワード発行申請	9999994	医療法人 サーベイテスト病院 4	東京都
パスワード発行申請	9999995	医療法人 サーベイテスト病院 5	東京都
パスワード発行申請	9999996	医療法人 サーベイテスト病院 6	東京都
パスワード発行申請	9999997	医療法人 サーベイテスト病院 7	東京都
パスワード発行申請	9999998	医療法人 サーベイテスト病院 8	東京都
パスワード発行申請	9999999	医療法人 サーベイテスト病院 9	東京都
パスワード発行申請	8888888	日本臨床衛生検査技師会 テストメーカー	東京都

- 入力ガイドをクリックし、入力方法を確認してください。
- まず自施設のデータがあるか検索します。
検索しても該当がない場合には、>>> 検索しても該当施設がない場合（施設申請します） ボタンをクリックし、施設申請へ進んでください。
検索して該当する施設がある場合には、該当する施設の パスワード発行申請 ボタンをクリックしパスワード申請へ進んでください。
- ログイン画面に戻る場合 ログイン画面へをクリックする。
※終了する場合はブラウザの終了ではなく必ずログアウトしてください。

【施設新規登録申請画面】

必須事項を記入の上  申請して閉じる ボタンをクリックする。



施設新規登録申請

申請者氏名 **必須** 申請者メールアドレス **必須**

申請コメント

施設情報

施設名1 (法人格など)

施設名2 **必須** テスト

施設名カナ **必須**

略称一行目 **必須** (14文字以内) 証書等で使用、一行で収まらない場合のみ二行目に入力

略称二行目 (14文字以内)

施設形態 **必須** 経営主体 **必須**

業務実施状況 病床数 **必須** 床

住所・送付先

郵便番号 **必須** (例) 1430016

(例) 東京都

住所 **必須** (例) 大田区

(例) 大森北4-10-7

(例) 日本臨床衛生検査技師会館



送付先施設名 **必須** (例) 日本臨床大学

送付先部署 (例) 細菌検査室

連絡先

電話番号 **必須** (例) 03-3768-4722 内線番号 (例) 1234

FAX番号 (例) 03-3768-6722

 申請して閉じる  キャンセルして閉じる

Copyright (C) 日本臨床衛生検査技師会 All Rights Reserved

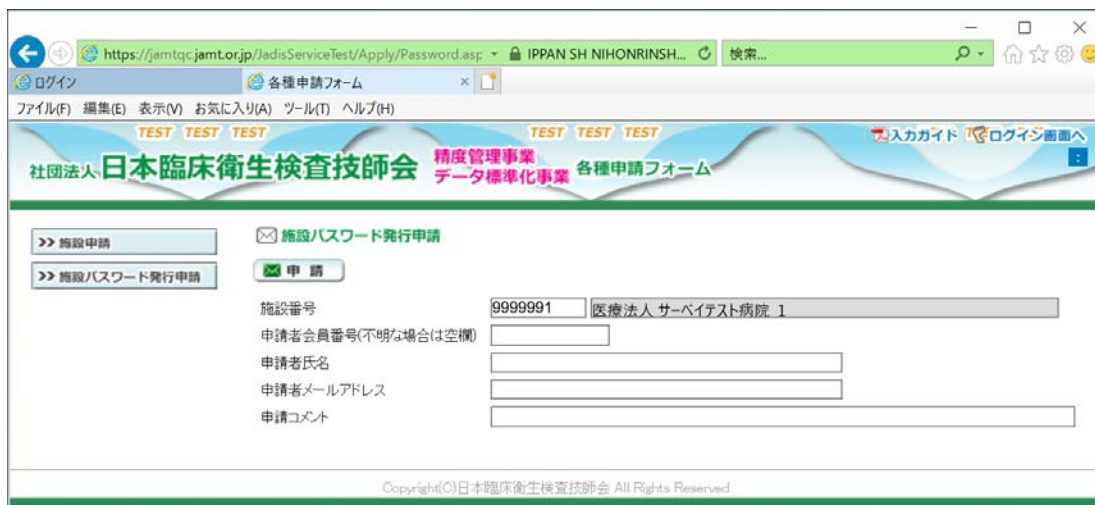
必須項目が不十分な場合入力チェックがはいります。

入力が完了したら施設申請受付完了メールが1両日中に届きます。
届かなかった場合はメールアドレスの間違いが考えられますので日臨技へ御連絡ください。

後日、登録内容を確認し日臨技より、施設番号・パスワードを送付します。

【パスワード申請初期画面】

施設番号がわからない場合は、【施設検索画面】で検索し、該当する施設がある場合は、該当する施設の **パスワード発行申請** ボタンをクリックしパスワード申請へ進んでください。
必要事項を記入の上 **申請** ボタンをクリックする。



The screenshot shows a web browser window with the URL <https://jamtcjamt.or.jp/JedisServiceTest/Apply/Password.asp>. The page header includes the logo of the Japan Association of Medical Technicians (JAMTIS) and navigation links for login and application forms. The main content area features a sidebar with buttons for 'Facility Application' and 'Facility Password Issuance Application'. The main form is titled 'Facility Password Issuance Application' and includes a green 'Apply' button. The form fields are as follows:

Field Label	Value
施設番号	9999991
申請者会員番号(不明な場合は空欄)	
申請者氏名	
申請者メールアドレス	
申請コメント	

The footer of the page contains the copyright notice: Copyright(C)日本臨床衛生検査技師会 All Rights Reserved.

施設新規申請と同様に入力チェック後、受付完了メールが1両日中に届きます。
届かなかった場合はメールアドレスの間違いが考えられますので日臨技へ御連絡ください。

後日、登録内容を確認し日臨技より、施設番号・パスワードを送付します。

※ 申請者のメールアドレスが JAMTIS へ登録されているアドレスと一致する場合は、受領メールにパスワードをつけて送信されます。