

# 3 同意の確認

診察室等での診療・服薬・健診情報の利用について確認してください。

過去の情報を  
利用いたします

---

過去の手術以外の診療・お薬情報を当機関に提供することに同意しますか。  
この情報はあなたの診察や健康管理のために使用します。

(40歳以上対象)  
過去の情報を  
利用いたします

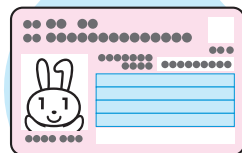
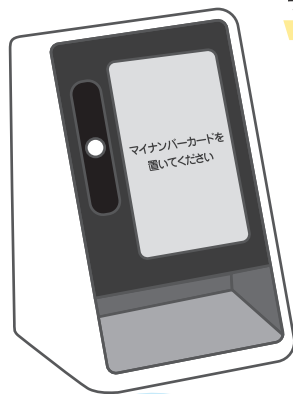
---

過去の健康情報を当機関に提供することに同意しますか。  
この情報はあなたの診察や健康管理のために使用します。

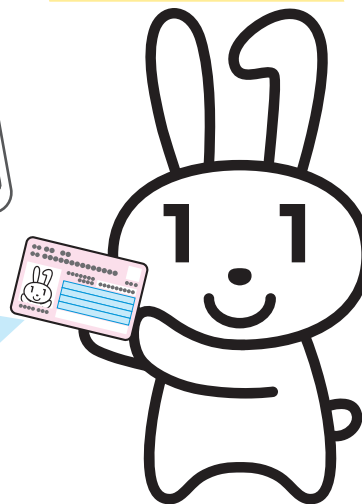
※高額療養費制度をご利用される方は、続けて確認・選択をお願いします。

# 1 受付

マイナンバーカードを  
カードリーダーに  
置いてください。



マイナンバーカード

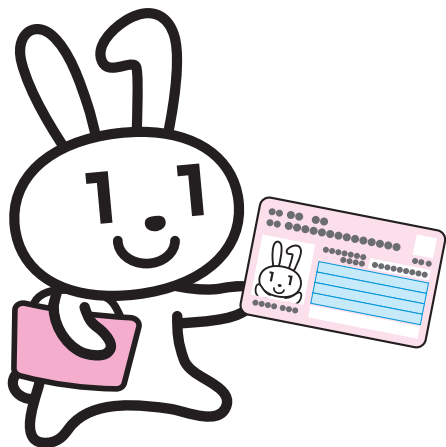


# とっても簡単!

# マイナンバーカード

# 4 受付完了

お呼びするまでお待ちください。

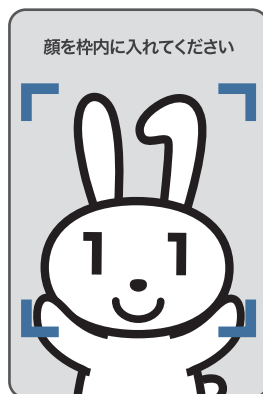


カードを忘れずに!

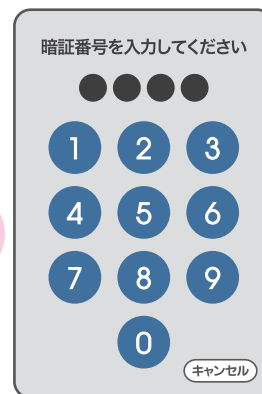
# 2 本人確認

顔認証または  
4桁の暗証番号を入力してください。

顔認証



暗証番号



or

医療DXを通じた質の高い医療の提供にご協力ください。

