



## 医療券 電子申請 入力マニュアル

- ① こちらのQRコードを読み取るか、URLへアクセスしてください。



<https://logoform.jp/form/2Qoq/5053>

- ② 入力フォームへQ1.から順番に入力してください。

### 【入力例】

<b>Q1. 受診月を選択してください。*</b>
2月
<b>Q2. 世帯番号を入力してください。*</b>
1111
<b>Q3. 患者の世帯員番号を入力してください。*</b>
2

Q1. 受診月を選択してください。

Q2. 【世帯番号】を半角数字で入力してください。

Q3. 【世帯員番号】を半角数字で入力してください。



#### Q4. 患者の情報を入力してください。\*

##### 氏名

氏\*

茨木

2 / 64

名\*

太郎

氏フリガナ\*

イバラキ

4 / 64

名フリガナ\*

タロウ

##### 住所

郵便番号\*

5670888

7 / 8

都道府県\*

大阪府

市区町村\*

茨木市

番地\*

駅前三丁目8-13

9 / 64

マンション・部屋番号

〇×マンション108号室

##### メールアドレス

メールアドレス\*

seikatsufukushi@city.ibaraki.lg.jp

34 / 128

メールアドレス(確認)\*

seikatsufukushi@city.ibaraki.lg.jp

##### 性別

☒ 男性 ☐ 女性

##### 生年月日

 1970-05-07

Q4. 氏名、フリガナ、住所【全角】

郵便番号、メールアドレス【半角】

性別を選択してください。

生年月日はシステムの入力方法に従って選択してください。

**Q5. 病状及び通院理由を入力してください。\***

熱と吐き気の症状があるため、内科へ通院します

**Q6. 申請者氏名（患者と異なる場合は「その他」欄に申請者氏名を入力してください）**

- ☒ 同上  
☐ その他

**Q9. 今回通院される医療機関の地区（小学校区）を選択してください。\***

1.茨木

**Q10. 「一般」か「歯科」どちらかを選んでください。（1.茨木）\***

一般

**Q11. 通院する病院を選択してください。（一般）\***

【○×医院】 茨木町 7 - 2 - 1 2 TEL:0726-22-22×× (14000000)

→ 確認画面へ進む

入力内容を一時保存する

Q5.病状及び通院理由を具体的に入力してください。

Q6.申請者と患者が同一の場合は「同上」を選択してください。異なる場合は、「その他」を選択し、申請者の情報を入力してください

Q9.以降、通院される医療機関の「地区」（小学校区）、「一般」または「歯科」、医療機関名を順番に選択してください。

※全ての入力完了後、「→確認画面へ進む」を押してください。

「入力内容を一時保存する」を選択した場合は、入力内容が一旦保存されます。



氏名	茨木 太郎
氏名フリガナ	イバラキ タロウ
住所	〒5670888 大阪府 茨木市 駅前3-8-13
メールアドレス	sny1090187@yahoo.co.jp
性別	男性
生年月日	1988年2月10日

**Q5. 病状及び通院理由を入力してください。**  
熱があるため、内科へ通院します

**Q6. 申請者氏名（患者と異なる場合は「その他」欄に申請者氏名を入力してください）**  
同上

**Q9. 今回通院される医療機関の地区（小学校区）を選択してください。**  
1.茨木

**Q10. 「一般」か「歯科」どちらかを選んでください。（1.茨木）**  
一般

**Q11. 通院する病院を選択してください。（一般）**  
【○×医院】茨木町7-2-12 TEL:0726-22-22××（14000000）

[← 入力画面に戻る](#) [→ 送信](#)

入力内容に問題がなければ、「➡送信」を押してください。

以上で申請は完了です。



## 入力フォーム

✓ 入力

✓ 確認

### 送信完了

お問い合わせの際、受付番号が必要になりますので、必ず保存していただきますようお願いします。

< 受付番号: MJ00002243 >

🖨 入力内容を印刷する

🔄 最初の画面に戻る

入力内容にエラーがなければ、送信完了画面が表示されます。

申請内容について生活福祉課へお問い合わせされる際、<受付番号>が必要となりますので、必ず保存していただきますようお願いします。