インフルエンザワクチン接種 WEB申込みについて

①インターネットで「辻仲病院ホームページ」を検索してください。



②病院ホームページの「お知らせ」より「2024年度インフルエンザ予防接種について」を 選択しご予約ください。



③申込みページよりログインしてください。 (こちらでは初めての方のお申込み方法をご案内しております。)



④「性別」「生年月日」「本人区分」をお選びください。

| and the second second | |
|-----------------------|---|
| ・ インフルエンザワク | チン接種希望者 |
| 🖸 コース検索 | |
| ・性別・生年日日・ | 本人区分を指定して、コース検索を行ってください。 |
| | |
| 性別必須 | ○ 男性 ○ 女性 |
| | |
| | ※生年月日を指定してください |
| 生年月日必須 | →年 →月 →日 |
| | |
| | ※健保や企業に所属している方は「ご本人」を、そのご家族の方は「ご家族」を選択してください。 |
| 本人区分必须 | ご本人 🗸 |
| <u> </u> | / |
| | |
| | コース検索 |

⑤入力完了後、コース検索をクリックしてください。

| > インフルエンザワクチ | ン接種希望者 |
|--------------|--|
| 🖬 コース検索 | |
| ・性別・生年月日・本 、 | (区分を指定して、コース検索を行ってください。 |
| 性別必須 | ● 男性 ○ 女性 |
| 生年月日 改新 | **生年月日を指定してください 1970 ~年 10 ~月 1 ~日 |
| 本人区分世纪 | ※健保や企業に所属している方は「ご本人」を、そのご家族の方は「ご家族」を選択してください。 ご本人 🗸 |
| | コース検索 |

⑥「このコースの詳細/予約へ」をクリックしてください。

| | | | | | | | 🛛 予約できるコースのみ |
|------------------|---|----------|----------|---------|----------------|----------------|--------------|
| | | | ⊐-7 | (検索へ | | | |
| ■インフルエンザ予防 接種 | 〕 <u> 辻仲病院柏の葉</u> インフルエンザ予防接種 | | | | | | |
| | 【予約状況】 | | | | | | |
| | 10月 〇 | 11月 〇 | 12月 〇 | 1月 × | 2月 × | 3月 × | |
| | 【価格(税込)】 〇円 | | | | | | |
| | 【コース紹介】 【分類】 | | | | | | |
| | 人間ドック 風ドック PETドック レディースドック 婦人和救診 乳がん救診 子高がん救診 心臓ドック 肺がん救診 大脳がん救診 胃がん救診 生活習慣実換診 その他 健康診断 | | | | | | |
| | 前立集////de> [检查頂目] | | | | | | |
| | 、レニーンコー 【オプション】 一般,柏市65歳以上,流山市65歳以上,松戸市65歳以上,野田市65歳以上,我孫子市65歳以上,2回目 | | | | | | |
| | | | | | 2 | のコースの | 詳細/予約へ > |
| | | | | | | | |

⑦オプションより対象のコースをお選びください。県内在住で市区町村が一覧にない場合や、
 65歳未満の方は「一般」をお選びください。

| インフルエンザワクチン接種 | 希望者 | | | |
|---------------------------|----------------|---------|---------------------------|-------------------------------------|
| インフルエンザ予防 | 妾種 | | | |
| | | | | |
| 0 | オプション | | <u>辻仲病院柏の葉</u> インフルエン* | f予防接種 |
| ご希望のオ | プションを選択してください。 | | 1000-00 | 011 |
| オゴション | の価格は税込表示となります。 | | コース基本料金 | (税込):0円 |
| □一般 | | | | 6歳~ 本人 家族 |
| 受診する年度の3月31日時点 | i . | 4,500円 | 0 203-7 | を予約する |
| 10/82~ | | | | |
| 四柏市65歲以上 | | | | 78 |
| 受診する年度の3月31日時点 | | 1 5000 | この施設備 | 報 |
| 16歳~ | | 1,500円 | 汁仲病院柏の | (華) |
| | | | ₹277-0871 | /ж. |
| □流山市65歳以上 | | | 千葉県柏市若柴1 8街区6 | 78-2 相の葉キャンパ |
| 受診する年度の3月31日時点 16歳~ | • | 1,480円 | 》注仲病院 | 記括番号:04-7137-1515 たい・ロ環・20日、年生年齢 |
| - Onk | | | 伯の実 | 限密り駅:つくばエクスプレ |
| □松戸市65歳以上 | | | | 日の黒キャンパス駅 |
| 受診する年度の3月31日時点 | | 1.000円 | | 施設のホームページへ |
| 16歳~ | _ | -/ | | |
| □野田市65歳以上 | | | | |
| 受診する年度の3月31日時点 | | 1.000 | | |
| 16歳~ | | 1,000PJ | | |
| □我孫子市65歲以上 | 1 | | | |
| 受診する年度の3月31日時点 | | 1.500 | | |
| 16歳~ | | 1,500円 | | |
| 2回目 | i | | | |
| 受診する年度の3月31日時点 | | 2 200 | | |

⑧接種希望日をカレンダーよりお選びください。 「○」ご予約できます 「×」空きがございません

| 所在地 | 千葉県柏市若柴178-2 柏の葉キャンパス148街区6 | | | | | | |
|-----------------|-----------------------------------|---------------------|----------------------|------------------|---------|--------|---------|
| 健診コース名 | インフルエンザ予防接種 | | | | | | |
| | 受診希望日を入; 第一希望日 <mark>後後</mark> | カください。 1 | iii | | | カレンダ | ークリア |
| | | 2023年 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | >> |
| | | 2 × | 3 × | 4 × | 5 × | 6 × | 7 × |
| | 8 × | 9 × | 10 × | 11 × | 12 | 13 | 14 × |
| 受診希望日 必須 | 15 × | 16 | 17 × | 18 | 19 O | 20 | 21 × |
| | 22 × | 23 | 2023年10月2 予防接種(11 | 6日(木) 5:00) > | 26 | 27 | 28 × |
| | 29 × | 30 C | 閉じる | 5 | | | , |

⑨ログインID(半角英数字)、パスワード(半角英数字を含む8桁以上)を任意でお決めください。

| (税込) | 0円 | | |
|-----------------------------|---|--|---------------------|
| オプション (税込) | 柏市65歳以上(1,500円) | | |
| 合計金額 (税込) | コース価格: 柏市65歳以上 合計: | | 1,50 1,50 |
| ご利用者様情報 | 28 | | |
| | ログインID・1 | パスワードをお話ちの方はつチラ | |
| | | | |
| | | | |
| | ※次回以降、ログインするIDになりま | 9. | |
| | ※次回以降、ログインするIDになりま (例)tsujinaka1234 | ₹。 半角页数字 | |
| ログインID <mark>教知</mark> | ※次回以降、ログインするIDになりま [。] (例) tsujinaka1234 確認入力 | 7。 半角英数字 | |
| ログインID <mark>必須</mark> | ※次回以降、ログインするIDになりま (例) tsujinaka1234 確認入力 (例) tsujinaka1234 | 7。 半角荚数字 半角荚数字 | |
| ログインID | ※次回以降、ログインするIDになります。 (例) tsujinaka1234 確認入力 (例) tsujinaka1234 ※次回以降、ログインするパスワー ※パスワードは承文字と数字を選ば ※第三者から推測されやすい(生年) | す。 半角英数字 半角英数字 半角英数字 ドになります。 て下さい。 月日・電話番号・住所など)は違けてください。 | |
| ログインID 03 | ※次回以降、ログインするIDになります (例) tsujinaka1234 確認入力 (例) tsujinaka1234 ※次回以降、ログインするパスフー ※パスワードは東文字と数字を混ぜ ※第三者から推測されやすい(生年 | す。 半角英数字 半角英数字 半角英数字 ドたなります。 て下さい。 月日・電話番号・住所など)は避けてください。 半角英数字を含む8桁以上 | |
| ログインID 83 | ※次回以降、ログインするIDになります (例) tsujinaka1234 確認入力 (例) tsujinaka1234 ※次回以降、ログインするパスワー ※パスワードは東文手と数字を選ば ※第三者から推測されやすい(生年) 確認入力 | 5. 半角変数字 半角変数字 半角変数字 ドになります。 て下さい。 月日・電話番号・住所など)は進けてください。 半角変数字を含む8桁以上 | |
| ロヴインID 203 | ※次回以降、ログインするIDになります (例) tsujinaka1234 確認入力 (例) tsujinaka1234 ※次回以降、ログインするパスワー ※パスワードは東文字と数字を選げ ※第三者から推測されやすい(生年) 確認入力 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ | 5. 半角英数字 半角英数字 ドになります。 て下さい。 月日・幅話番号・住所など)は避けてください。 半角英数字を含む8桁以上 半角英数字を含む8桁以上 | |

⑩ご連絡先のお電話番号とご住所、メールアドレスをご入力ください。 (お間違えの無いよう、お願い申し上げます)

| | | | 117 - F. WILM | |
|---------|--------------------------------|---|---|--|
| 性別必須 | 男性 | | ●●ビル▲▲号室 | |
| | | | ※会社へ送付希望の場合は会社名も住所欄に入れて | ください。 |
| 生年月日必須 | 1970年10月1日 | | ※携帯キャリアのメールアドレスは、迷惑メールフ | ィルタ等で届かない場合があります。 |
| | | | 会社のメールアトレスかある場合は、会社のメー | ルアトレスをご利用トさい。 |
| 本人区分必须 | ご本人 | メールアドレス | @co.jp | 中 丙央敌子 |
| | | | 確認入力 | 半角高数支 |
| | (例) 090-1234-5678 | | e co.jp | |
| 連絡先電話番号 | 09012345678 半角数字記号 | | | |
| 必須 | 確認入力 | ■去に当院にて受参し 上事がありますか <mark> 必須</mark> | □受診した事があります。 | |
| | 09012345678 半角数字記号 | | | |
| | | | | |
| | 郵便番号 | | | |
| | 277 - 0871 d#### | | | |
| | 都這府県 千葉県 | くタック健認い | Webソリューションサーヒス 利用規約> | Ū. |
| 住所必須 | 住所 | 第1条(通用) 1.本利用規 |) 約は、タック株式会社(以下、「当社」といいます。 | 。)が管理・運営する健診Webサイト(https://kenshi |
| | 柏市若柴 | nweb-sv1.tak 下、「本サー | knet.co.jp、以下、「本サイト」といいます。)及び ビス」といいます。)について、当社と利用者の皆れ | び本サイトで提供される健診予約等のWebサービス(以 様との間に適用されます。 |
| | マンション・ビル名 | 2.利用者は、 本利用規約に | 、本利用規約に明示的に同意した場合のほか、本サ- 同意したものとみなされ、その適用を受けます。 | イト又は本サービスを利用することによって利用時点の |
| | | 3. 当社が本1 | サイト上に掲載する以下の説明等は、本利用規約の | ─部を構成するものとします。本利用規約と内容が異な 🔻 |
| | ※会社へ送付希望の場合は会社名も住所欄に入れてください。 | | 図 □ ご利用規約およびプライ | パシーポリシーに同意します |
| | ※携帯キャリアのメールアドレスは、迷惑メールフィルタ等で届か | 場合があります。 | | |
| | 会社のメールアドレスがある場合は、会社のメールアドレスをご | r æ u. | ĘĞ | 予約肉変の構造 |
| メールアドレス | 半角英数字 | | | 3 K 31 3 E 1 V 9 K 80 |
| 2731 | | | | |

⑪過去に受診歴があれば☑ 利用規約をよくお読みになり、同意欄に☑してください。

| メールアドレス 参知 | ※携帯キャリアのメールアドレスは、 会社のメールアドレスがある場合は *****@******************************* | は小園にへれてくれたといい 透照メールフィルタ等で届かな は、会社のメールアドレスをご利 半角英数字 | い場合があります。 用下さい。 | | |
|---|--|---|--|--------------|--|
| 過去に当院にて受診し た事がありますが <mark>ある</mark> | œ [∞] to.jp 20受診した事があります。 | 半角英数字 | | | |
| <タック健診V 第1条(適用) 1.本利用規 nweb-sv1.tak 下、「本サーヒ 2.利用者は、 本利用規約に 3.当社が本ま | (ebソリューションサービス利用規約 ndt、タック株式会社(以下、「当社」) net.co.jp、以下、「本サイト」といい て入」といいます。)について、当社、 本利用規約に明示的に同意した場合な 遭したものとみなされ、その適用を引 たイト上に掲載する以下の説明等は、2 2021 20 ご利用規約お |) といいます。)が管理・運営 います。)及び本サイトで提供 と利用者の皆様との期に適用さ のほか、本サイト又は本サービ 受けます。 本利用規約の一部を構成するも よびプライバシーポリシー | する健診Webサイト(https://kensh される健診予約尊のWebサービス(は れます。 スを利用することによって利用時点の のとします。本利用規約と内容が異な に同意します | ii L L | |
| × / | ₹ Ç | | 予約内容の確認 | • | |
| | 運営会社 フ | プライバシーポリシー 利用 | 1規約 | | |

12ご予約内容をよくお確かめのうえ、「この内容で送信」をクリックしてください。

| ログイン | 利用力法 | | |
|-----------------------------|---|----------------------|-------------------------------------|
| 、 455%±5959 □ 予約申込(内) | ≠>3時機能離 容標證) | パスワード | |
| Step1 | step2 Step3 | お名前 | ツジナカ タロウ 辻仲 太郎 様 |
| 必要事項の | 大力 内容の確認 甲込売了 上上 | 性別 | 男性 |
| 然在电 | 予要最約小務報178-2 約の第キャンパス148回回6 | | |
| 健却コース名 | インフルエンザチ防停箱 | 生年月日 | 1970年10月1日 |
| 受护希望日 | ■1920 ■1920 ■1920 ■1920 | 本人区分 | ご本人 |
| コース全部 (税込) | 07 | 連絡先電話番号 | 09012345678 |
| オプション (税込) | 10-6-65載以上 (1,500円) | | 277-0971 |
| 会計金額 (税込) | 그-구전해 : 이번 85,655,822 1,500년 요년 : 1,500년 | 住所 | 2/1-00/1 千葉県柏市若柴178-2●●ビル▲▲号室 |
| ご利用者様情報 | | メールアドレス | info@gpro.com |
| ログインID | tsujinaka1234 | | |
| パスワード | | 過去に当院にて受診 た事があります | し 受診した事があります。 |
| 岩 名前 | 907か900 注形 太郎 毎 | | |
| 12.21 | 現在 | | |
| 生年月日 | 1970年10月1日 | | |
| 本人区分 | 283 | < | 戻る この内容で送信 |
| 建植先电抗菌母 | 09012345678 | | |
| a# | 277-0871 午夏県松ら花袋178-2●●ビル▲▲本門室 | | 運営会社 プライバシーポリシー 利用規約 |
| メールアドレス | info@gpro.com | | @ TAK Co. Ltd. All Dights Descrued |
| 通去に当席にて登録し た事が忘りますか | 受診した事があります。 | | S TAK CU, LLU, All Rights Reserved. |
| ¢ | #5 CANATES > | | |
| | illitiga 2 フライバシーボリシー 和気明的 | | |
| | (p) HOL COLLEGE AN REQUES Reserved. | | |

以上で、WEB予約完了です。 ご入力いただいたメールアドレスに送信しますのでご確認ください。