電子申請システムの回答マニュアル



電子申請システムの回答フォームにアクセスします。 回答フォームURL (またはQRコードからアクセス) https://apply.e-tumo.jp/pref-saitama-u/offer/offerList_detail?tempSeq=69258





電子申請システムにメールアドレスを登録します。

※の国 Interver Freiture 電子申請・届出サービス ・<	①「利用者登録せずに申し込む方はこちら」 をクリックします。
利用者ログイン 手載きる 新年コロナウイルス様染症の後遠近外糸の実施申し出について 安付時期 2022年1月11日9時00分~ 利用者登録せずに申し込む方はこちら > 新用者登録せずに申し込む方はこちら > 手続き説明	「入力されたメールアドレスは登録済みです。 ログインしてから申し込みを行ってください。」 と表示されて先に進めない場合があります。 過去に同じメールアドレスで利用者登録をしていると、これが表示されます。 その場合はページ下部の「既に利用者登録がお済の方」からログインをして回答するか、別の メールアドレスを入力して回答を進めてください。
と の 手続き は 連続 かな から ル ア ド レ ス の 力 が が き が い か い か い か い か い か い か い か い か い か い	②手続き説明を確認し、「同意する」 をクリックします。
利用者ID入力 新型コロナウイルス感染症の後適症外来の実施申し出について	✔ ③連絡先メールアドレスを入力します。
漫観がとれるメールアドレスを入力してください、 入力が欠づいたしましたら、アドレスにや気法面の100.をと聞したメールを送信します。 URLにプラインに、得りの増加を入力して資産をするせてください。 また、資産メール対理等を行っている高たには、「pref-airman@casa-kutan.com」からのメール発信が可能な環定に変更してください。 よどの対象を行っても、电気の面の以及を説したとへお必須立ちれてない場合には、別のメールアドレスを使用して申込を行ってください。 なお、近日元のメールクアレンスと適じても聞いたわせにに対応できません。 個に、需要素的のメールでは、最短度にでは見いたがあるする調査をされている場合がございますので、その場合は「Maicメール 愛知が可能な確実に変更してください。	④「完了する」をクリックします。
連絡先メールアドレスを入力してください 必須 連絡先メールアドレス(確認用)を入力してください 必須 20月1人服る 定776 >	⑤入力したメールアドレス宛に「【連絡先アドレス 確認メール】が届きます。 メール本文中の「申込画面へのURL」をクリック します。

<次ページに続く>



回答フォームに必要事項を記載します。

申し出の通効 参加 通過切決実施医療機関への中し出が知らての場合は「新規」を、公表されている内容を修正したい場合は「修正」を選択して くだせいい	■ (1)後遺症外来実施医療機関への申し出が初めての場合は 「ご担した」のまたねている中のためてしたい担合は
 「修正」の場合 	「新規」を、公衣されている内谷を修正したい場合は
公園内容の一部のみを修正する場合であっても、恐れ入りますが以下すべての設備にご回答ください。	「修正」を選択してください。
○ 約項 ○ 修正	-
奥尔和 政治	
現在公表されている医療機関名	🗕 ②【①で「修正」を選択した場合のみ】
以下のホームページにて公表されている医療局部名をご入力ください。	現在県ホームページで公表されている医療機関名を
 約型コロフ後通証外来 珍妮意思機械(リスト (埼玉県ボームページ) https://www.pref.saitama.lg.jp/a0710/covid-19/kouisyoulist.html 	
	ご人力ください。
医療機関名 砂須	ヘハキナス 広応機関 クナ ブリ カノ おという (小部)
※入力いただいた名称がそのまま県ホームページに公開されます	「③公衣する医療機関石をこ入力へたさい(公開)。
◎ 「甲磺の種類」で「物比」を強めし、医感動局名に物比がある場合は、こうらにその物比強の名称をこんバイださい。	※入力いただいた名称で県ホームページに公開します。
埼玉県医師会への加入 参 為	━ ④埼玉県医師会への加入状況についてご入力
☆原木−ムページで公開されません。	
() พัวประเทศ	くたさい(非公開)。
遗行和政	
	━ ⑤郵便番号をこ人力ください(公開)。
≪地ルームペーンで20mlでれます。 ※医療機関の郵便搬号を、 ハイフンを除いた7桁 で入力してください。	
所在地(住所) 必須	━ ⑥所在地(住所)をご入力ください(公開)。
※展示ームページで公開されます。	
SECHNIENDUCTIONS (EECH) を入びしてくてにてい。	
担当者氏名。必须	━ ⑦県及び県医師会と事務連絡を行う担当者の氏名を
※県ホームベージで公開されません。 ※増または周医師会と事務連絡を行う担当者の氏名を入力してください。	ご入力ください (非公開)
氏:	
担当者役職(職種) 834	━ ⑧担当者の職種をご入力ください (非公開)。
三原ホームページで公開されません。	
※県または県営師装ご事務適勝を行う担当者の形態(隔喩)を入力してくたさい。	
担当者電話書号の変	━ (9)担当者の連絡先をこ人力ください(非公開)。
※県ホームベージで2時されません。 ※県または県医師会と事務連絡を行う担当者の電話番号を入力してください。	
電話錄号	
連絡先電話番号 必須	━ ⑩患者からの連絡先電話番号をご入力ください。
患者からの連絡洗電話番号をご記入ください。 - 思想・ イベージョンの見てたます	
○ 原水ームペーンで20個されます。 ② 原水ームペーンで20個されます。	(公開)。
後遺症外来として対応できる診療分野(複数回答可) 参加	━ ⑪後遺症外来として対応できる診療分野を選択して
☆現ホームページで20歳でれます。 ※後遺症外来として対応できる診療分野を選択してください。複数回答可です。	ください(複数選択可能) (公開)
回 · 阿尔器内科分野	
国際対映社会社	
精神和分野	
② 皮膚科分野	
その他(内科など)	
小児患者への対応	━ ⑪小児の受診が可能な場合は「〇」、
小児の受診が可能な場合は「O」、不可の場合は「×」を選択してください。	
○mm・ム・・・・ことが同じにあす。 ※年齢の条件がある(3歳以上から対応可など)は、「○」を選択したうえで、アンケート最後の備考にその年齢条件をご記入ください。	个円の場合は Ⅰ×」を選択してくたさい。(公開)。
盗訳してください。	

<次ページに続く>

電子申請システムの回答マニュアル



回答フォームに必要事項を記載します。





申込完了です。

画面に整理番号とパスワードが表示されます(メールでも送信されま す)。問い合わせの際に使用するので記録・保管をお願いします。