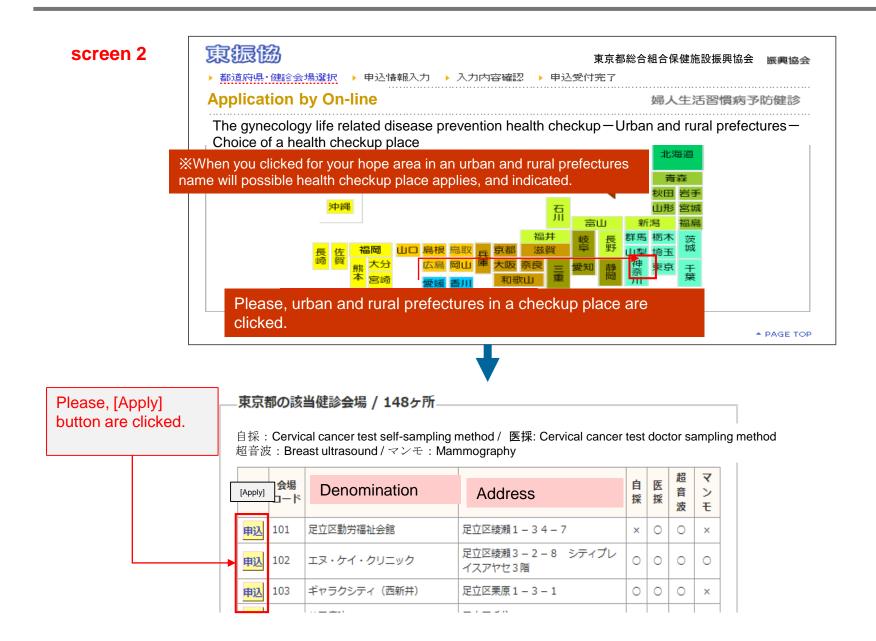
## screen 1

<b>東振協</b> , <sup>都道府県・</sup> 健診会場	The first indicated will insurer number input so 選択	東京都総合組合保健施設振興協会
Application by	On-line	婦人生活習慣病予防健診
* After referring to Health insurance society	06139810 Please input the "insurer number" of the health (8 digits numbers [06139810] )	
	ber of the joining e society is input.	A PAGE TOP
L		S合組合保健施設振興協会 ALL RIGHTS RESERVED



## The patient: Flow of an application

## **screen 3** •Requirements are input and "input content check" is clicked.

The gynecology life X After referring t		ck" is clicked. health checkup—Input of application information , <b>please be sure to input correctly.</b>		
Wish health checkup place		足立区勤労福祉会館		
Health insurance society		テスト健康保険組合 [健保名を変更]		
The insurer number		06139810		
Health insurance card symbol				
Health insurance card number				
The checkup person name		last name given name:		
The checkup person name KANA		last name KANA: given name KANA:		
Mail address				
Insured person (Original) The dependent (the family)		OOriginal OThe family.		
The date of birth		昭和 ▼ ▼ 年 ▼ 月 ▼ 日 ▼		
Post car	d number(Zip code)	<b>〒</b>		
Urban a	nd rural prefectures	▼		
Address	al districts and house number			
The ad	dress after that	XName of apartment Condominium etc.		
Telephone number Please input from the	area code	XPlease input only a half-sized figure ( "-" hyphen will unnecessary).		
Cervical cancer test r	equest	OSelf ODoctor OWithout request		
Breast cancer test rec	uest	OBreast ultrasound OMammography		

[Input content check]

Application	by On-line		婦人生活習慣病予防健認
The gyneo	cology life related disease p	revention health ch	eckup—Input content check
希望健診	会場	足立区勤労福祉会館	
健康保険	組合	テスト健康保険組合	
保険者番	뮥	0600000	
被保険者	証記号	1234	
被保険者	証 番号	56789	
受診者 氏	名	健康 花子	
受診者 フ	リガナ	ケンコウ ハナコ	
メールア	"レス	hanako@example.jp	p
被保険者	(本人)・被扶養者(家族)の別	本人	
生年月日		昭和30年 11月 12	8
	郵便番号	〒 130-0014	
住所	都道府県	東京都	
	市区町村·番地	墨田区龟沢1-7-3	
	それ以降の住所	東京都二ット健保会館5階	
電話番号		0336267509	
子宮検査	希望	医師採取	

4

