

今年度から契約歯科医院で歯科健診が行えます。この機会に是非お申込みください。

ネットワーク歯科健診 WEB 申込手順

PC、スマホ用→URL : <https://www.nihonshika.net/nw/bunka-s/>

1.ログイン画面

健康保険組合の在籍を確認する為の画面です。

①パスワードの入力
健康保険証の一番下の数字・保険者番号8ケタ

②ログインのクリック

●受診対象者 被保険者
※受診時点で加入資格のある方に限ります。
※事業所で集団の歯科健診を受診される方および受診された方は、この歯科健診は受診できません。
※歯科健診は健診診断の為、保険証を使用できません。当日窓口で保険証を提示しないでください。
健診の結果、治療が必要となった場合は(保険診療扱いになりますので自己負担(3割)が発生します。
日を改めて、治療のご予約をして頂き、保険証を提示してください。

●受診期間 11月1日～1月30日まで(年1回)

●健診料金 自己負担なし(無料)

Copyright(C) 2007 日本歯科衛生協会 All Rights Reserved.

①パスワードの入力

健康保険証の保険者番号 (健康保険証の一番下の数字8ケタです)

*パスワードを半角英数で入力してください。

②ログインのクリック

パスワードを入力後に、ログインボタンをクリックしてください。
承諾画面へ遷移します。

2.承諾画面

個人情報の取り扱いの確認および携帯用URL取得などを行う画面です。

①同意します をクリック

②送信

③QRコード

●予約日時入力用メールの再送信

①同意しますボタン
個人情報の取り扱いに同意する場合は、ボタンを押下します。
歯科医院選択画面へ遷移します。

②携帯メールへURLの送信
携帯版URLを受取りたい携帯のメールアドレスを入力し、
送信ボタンを押下すると入力されたメールアドレスへ携帯版URLを
お送りします。

③QRコード
QRコードより携帯版のURLを取得できます。

3.歯科医院選択画面

歯科健診を受診される歯科医院の選択を行います。

①都道府県のクリック

都道府県コンボボックスをクリックし、歯科健診を受診したい都道府県を選択してください。

②検索のクリック

都道府県を選択後に検索ボタンをクリックしてください。
選択された都道府県の歯科医院一覧が表示されます。

③チェックボタンのクリック

歯科健診を受診したい歯科医院のチェックボタンをクリックし選択してください。

④住所のクリック（地図を見たい時）

歯科医院の住所をクリックすると地図が表示されます。

⑤決定のクリック

決定ボタンをクリックすると、申込者情報入力画面へ遷移します。

⑥スクロール

歯科医院一覧のスクロールを行えます。

4. 申込者情報入力画面

申込者情報の入力を行う画面です。

被保険者	フリガナ	エイセイ タロウ	※全角カタカナを入力して下さい。
	氏名	衛生太郎	※姓名間に空白を入力しないで下さい。
	保険証	記号 10	番号 123456 *保険者番号ではありません。ご注意下さい。
連絡先	TEL	03012341234	※ハイフンは入力しないで下さい。例: 0301/123456
メール	E-Mail	xxx@document.ne.jp	※受付連絡メールを登録します。
	再入力	xxx@document.ne.jp	※確認の為、再度入力して下さい。

①被保険者の入力

*入力に誤りがありますと資格確認が正しく出来ません。

被保険者（申込者）のフリガナ、氏名、健康保険証の記号および番号を入力してください。記号番号は保険証上部に記載されています。

②連絡先の入力

日中に連絡の取れる電話番号を入力してください。（ハイフンなし）

③メールの入力

日本歯科衛生協会からの受付連絡メールを受取るメールアドレスを入力してください。

また、確認の為、再入力へも同一メールアドレスを入力してください。

ドメイン・メール指定受信を設定されている方は
「@nihonshika.net」からのメールを受信できように
設定を変更してからお申し込み下さい。

④決定のクリック

決定ボタンをクリックすると、申込確認画面へ遷移します。

⑤戻る

戻るボタンをクリックすると、歯科医院選択画面へ戻ります。

5. 申込確認画面

申込者情報入力画面で入力した内容を、再度確認する画面です。

被保険者	フリガナ	エイセイ タロウ
	氏名	日本太郎
	保険証	記号 10 番号 123456
連絡先	TEL	03012341234
メール	E-Mail	aisawa@nihonshika.net

①送信のクリック

(送信をクリックする前に念のため画面を印刷する事をお勧めします。)

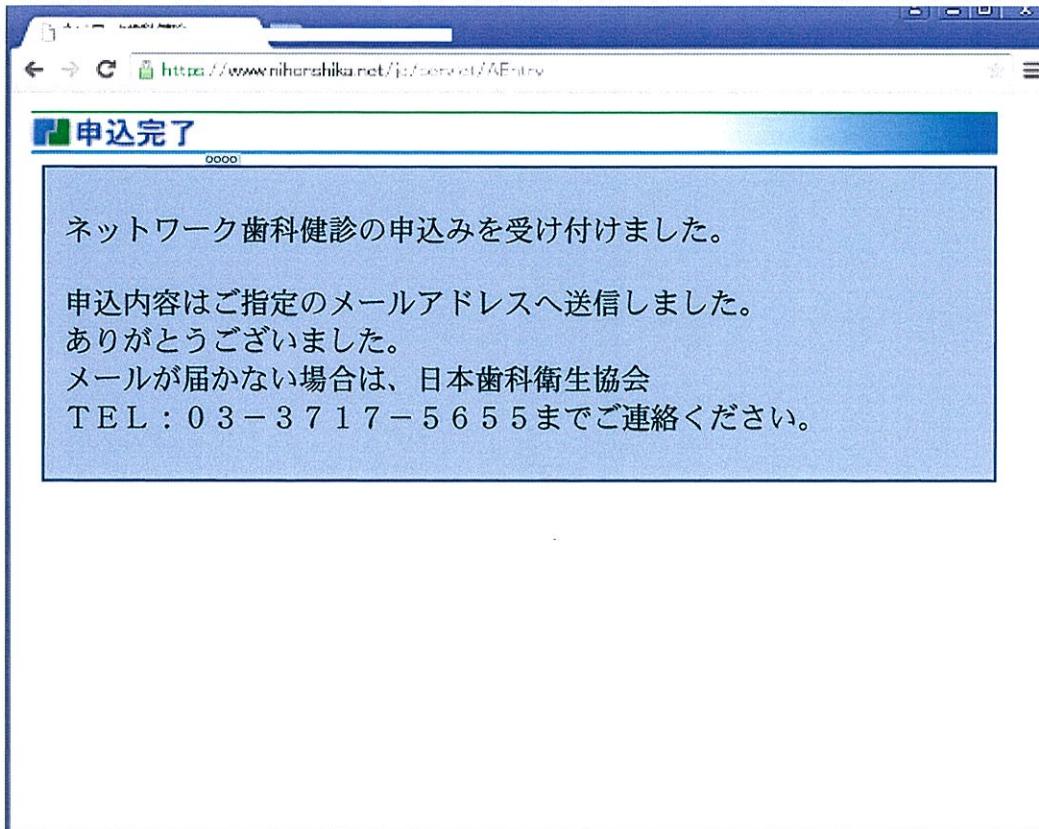
送信ボタンをクリックすると、表示された情報で歯科健診の受診を受付完了します。

②戻る

戻るボタンをクリックすると、申込者情報入力画面へ戻ります。

6. 申込完了画面

申込が完了すると以下の画面が表示され、申込者情報入力画面で入力されたメールアドレスへ、申込を受けた旨のメールをお送りします。



注)

ここまでの作業は申込みのみです。
歯科医院のご予約はしばらくお待ちください。

7. 歯科健診希望受領メール

下記の受領メールが、申込者情報入力画面で入力したメールアドレスへ送信されます。

*メールアドレスの入力に誤りがある場合はメールが届きません。

衛生 太郎 様

ネットワーク歯科健診希望を下記の通り受け付けました。
文化シヤッター健康保険組合にて資格確認を行います。

5営業日以内に再度メール送信いたしますので、
歯科医院の予約はしばらくお待ちください。

【管理番号】

1234567890

【希望歯科医院】

衛生歯科クリニック
千葉市中央区 1-23-45

このメールに心当たりのない場合やご不明な点がある場合は
下記へご連絡下さい。

〈ご不明な点は〉平日 9:00~17:00

日本歯科衛生協会

TEL: 03-3717-5655

このメールは送信専用ですので返信しないようお願い致します。

8.歯科健診資格確認メール

7.の歯科健診希望受領メールを受領後に資格確認を行い、確認が済みますと、下記のメールをお送りします。

*受診資格の無い方にはメールが届きません。

*文化シヤッターの保険証をお持ちでない方にはメールが届きません。

衛生 太郎 様 【管理番号】1234567890
ネットワーク歯科健診の受診資格確認が終了しました。

ネットワーク歯科健診に際しては管理番号の提示が必要です。

このメールを印刷するか、携帯画面を受付で提示してください。
保険証は不要です。

あなた様のお名前は歯科医院に通知してあります。

**下記の歯科医院に直接お電話を入れていただき、
予約をおこなって下さい。**

歯科医院に電話を入れる際、【文化シヤッターの予約を入れたい、
管理番号は1234567890】とお伝えください。

予約が確定しましたら下記のURLにて受診日・時間を
ご入力下さい。

【受診歯科医院】

衛生歯科クリニック

千葉市中央区 1-23-45

電話 099-999-9999

①予約報告のクリック

【予約報告】

スマートフォン以外の携帯 <http://www.nihonshika.net/jd/servlet/AEntry/?>

PC・スマートフォン用 <http://www.nihonshika.net/jd/servlet/AEntry/?>

〈ご不明な点は〉平日 9:00~17:00

日本歯科衛生協会

TEL:03-3717-5655

このメールは送信専用ですので返信しないようお願い致します。

①予約報告のクリック

歯科健診受診者ご本人により歯科医院に歯科健診の予約をお申し込みいただきます。

その後、予告報告のURL（携帯用 または PC・スマートフォン用）をクリックしていただき、表示される予約日時入力画面より予約をした日時の入力を行ってください。

注）上記【予約報告】に予約日時を入れても歯科医院
への予約はされません。

予約はお電話にてお願い致します。

9.予約日時入力画面

歯科健診資格確認メールの予約報告URLをクリックすると表示される画面です。

歯科医院への予約がお済の場合に、予約日時を入力していただきます。

①予約日の入力

歯科医院に電話予約をした歯科健診の予約日を入力してください。

②予約時間の入力

歯科医院に電話予約をした歯科健診の予約時間を入力してください。

③送信をクリック

送信ボタンをクリックすると入力情報が日本歯科衛生協会へ送られ歯科健診の準備が行われます。

歯科医院への電話予約はお済ですか？
こちらの画面では予約をとることはできません。
電話予約後に

予約日時が決まり次第、予約報告URLより予約日時の
ご入力をお願い致します。

予約日前日入力、予約日当日の入力の場合は、
次の「歯科健診お知らせメール」が届きません。

10.歯科健診のお知らせメール

歯科健診の予約日の前日の8:00以降に送信致します。

衛生 太郎 様 【管理番号】1234567890

ネットワーク歯科健診のご予約有難う御座います。

あなた様のご予約日が間近となっております。

【管理番号】1234567890

【予約日時】2015/05/25 11:30

【受診歯科医院】

衛生歯科クリニック

千葉市中央区1-23-45

電話 099-999-9999

<ご不明な点は>平日 9:00~17:00

日本歯科衛生協会

TEL:03-3717-5655)

このメールは送信専用ですので返信しないようお願い致します。

予約した日時に歯科医院にて受診してください。

*当メールをプリントアウトして持参して頂くとスムーズです。

キャンセル・変更の場合

連絡は2箇所にお願い致します。

1. 予約した歯科医院

2. 日本歯科衛生協会

TEL03-3717-5655

変更日時が確定致しましたら、
資格確認メールにあります予約報告URLに接続いただき、
新たな予約日時を上書きしてください。