

アカウント情報の変更

登録されたアカウント情報の変更を行います。

すでに登録（変更前）されているメールアドレス、パスワードを入力しログインします。

オンライン資格確認・医療情報化支援基金関係
医療機関等向けポータルサイト

☰ 医療機関等向けポータルサイト

メールアドレス	<input type="text"/>
パスワード	<input type="password"/>

[パスワードを忘れた方はこちら](#)

情報保護管理体制 関連サイト サイトのご利用にあたって

オンライン資格確認・医療情報化支援基金関係医療機関等向けポータルサイト
社会保険診療報酬支払基金 オンライン資格確認等システム開発準備室
電話番号：0800-8007121（通話無料）

✉ [メールでのお問い合わせ](#)

Copyright © Health Insurance Claims Review & Reimbursement services. All Rights Reserved.

アカウント情報の変更

1. ログイン後、「アカウント情報編集」を押します。

オンライン資格確認・医療情報化支援基金関係
医療機関等向けポータルサイト

[ログアウト](#)

あなたの情報

[アカウント情報編集](#)

利用申請・補助申請

申請開始までお待ちください。

情報保護管理体制 関連サイト サイトのご利用にあたって

オンライン資格確認・医療情報化支援基金関係医療機関等向けポータルサイト
社会保険診療報酬支払基金 オンライン資格確認等システム開発準備室
電話番号：0800-8007121（通話無料）

[メールでのお問い合わせ](#)

Copyright © Health Insurance Claims Review & Reimbursement services. All Rights Reserved.

アカウント情報の変更

2.変更したい項目に新しい情報を入力します。

変更できる項目は以下のとおりです。

- ・医療機関等名称
- ・開設者氏名
- ・電話番号
- ・担当者名
- ・メールアドレス（確認用も必要です）
- ・パスワード（確認用も必要です）

変更箇所を入力後「確認画面へ進む」ボタンを押します。

オンライン資格確認・医療情報化支援基金関係
医療機関等向けポータルサイト

医療機関等向けポータルサイト

都道府県名 必須	北海道
点数表コード 必須	1:医科
医療機関等コード 必須	7文字で入力してください。 1234567
医療機関等名 必須	200文字以下で入力してください。 <input type="text" value="サンプル病院"/>
開設者氏名 必須	200文字以下で入力してください。 <input type="text" value="サンプル太郎"/>
電話番号 必須	すべて半角で「数字-数字-数字」の形式で入力してください。 <input type="text" value="03-3591-7501"/>
担当者名 必須	<input type="text" value="サンプル花子"/>
メールアドレス 必須	<input type="text" value="absd123@sample.com"/>
メールアドレス(確認)	<input type="text" value="absd123@sample.com"/>
パスワード	半角英数字のみ、8文字以上で設定してください。(@などの記号は使えません。) <input type="password" value="....."/>
パスワード(確認)	<input type="password" value="....."/>

都道府県名、点数表コード、医療機関等コードは変更できません。

※ハイフン（半角）の変換にご注意ください。

マイページに戻る **確認画面へ進む**

※データはサンプルです。

アカウント情報の変更

3. 確認画面で正しく変更されているか確認します。
確認後、「上記の内容で確定する」ボタンを押します。

オンライン資格確認・医療情報化支援基金関係
医療機関等向けポータルサイト

☰ 医療機関等向けポータルサイト

都道府県名	北海道
点数表コード	1:医科
医療機関等コード	1234567
医療機関等名	サンプル病院
開設者氏名	サンプル太郎
電話番号	03-3591-7501
担当者名	サンプル花子
メールアドレス	absd123@sample.com
パスワード	*****

アカウント情報の変更

4. アカウント情報の変更は終了です。
「マイページに戻る」ボタンを押してください。

オンライン資格確認・医療情報化支援基金関係
医療機関等向けポータルサイト

☰ 医療機関等向けポータルサイト

アカウント情報を更新しました。

[マイページに戻る](#)

情報保護管理体制 関連サイト サイトのご利用にあたって

オンライン資格確認・医療情報化支援基金関係医療機関等向けポータルサイト
社会保険診療報酬支払基金 オンライン資格確認等システム開発準備室
電話番号：0800-8007121（通話無料）

✉ [メールでのお問い合わせ](#)

Copyright © Health Insurance Claims Review & Reimbursement services. All Rights Reserved.