



とっても  
簡単!

# マイナンバーカード

在宅医療版

1

## 同意の確認

診療・服薬・健診情報の  
利用について確認してください。

全ての項目に同意する	
同意項目については、以下の項目を ご確認ください。	
手術情報の提供	<input type="radio"/> 同意する <input type="radio"/> 同意しない
薬剤情報の提供	<input type="radio"/> 同意する <input type="radio"/> 同意しない
特定健診等情報の提供	<input type="radio"/> 同意する <input type="radio"/> 同意しない

限度額情報の提供	
<input type="radio"/> 同意する	<input type="radio"/> 同意しない
特定疾病患者受取証情報の提供	
<input type="radio"/> 同意する	<input type="radio"/> 同意しない
全ての項目に同意する	
▶ 同意内容を確認する	

2

## 本人確認

4ケタの暗証番号を入力してください。

暗証番号

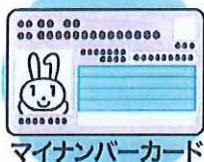
暗証番号を入力してください			
●	●	●	●
1	2	3	
4	5	6	
7	8	9	
0			
キャンセル			



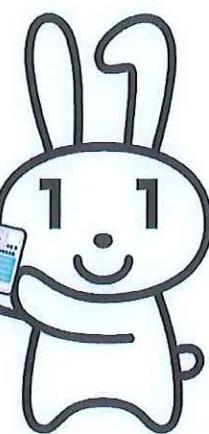
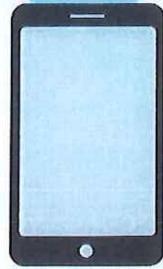
3

## 資格確認

マイナンバーカードを  
読み取らせてください。

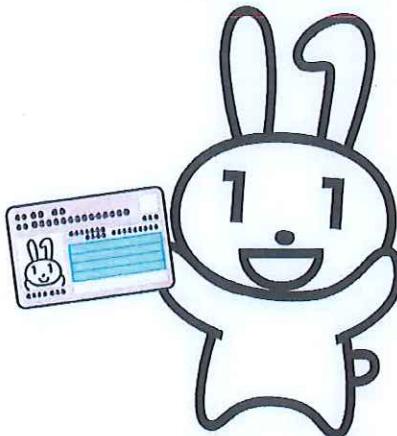


マイナンバーカード



4

## 確認完了



カードをご利用ください

医療DXを通じた質の高い医療の提供にご協力ください。