①〔初めてご利用される方はこちら〕をクリックします。

た あさぎり町 子と ASASIRI TOWN	ごも医療費助成申請
	初めてご利用される方はこちら
	既に登録されている方はこちら
	バスワードを忘れた方はこちら

②保護者氏名・電話番号等を入力し、〔登録〕ボタンをクリックします。※他のお子様を追加される場合は、登録後に入力できます。

受給者情報登録 保護者氏名 電話番号 お子様の情報を入力ください。	朝務 太郎 070 - 1111 - 0000	受給者番号は、子ども医療 記載してある <u>7ケタの数字</u>	費受給者証に を入力してください。
文和石田 与 * 氏名	0123456 姓: 朝殿 名: 一郎		
* 氏名(フリガナ) * 生年月日	姓: アサギリ 名: イチロウ 平成 ∨ 28 年 6		
	西暦表示: (2016/6/1) 登録 キャンセル		

③正常に登録された場合、登録完了のメッセージが表示されます。

ん あさぎり町 Atlacete Toev 子ども医療	登費助成申請
受給者情報登録 * 保護者氏名	登録しました。 × ユーザID・パスワードの初期設定は八イ フンなし電話番号です。
* 電話番号 お子様の情報を入力くださ * 受給者番号	OK
* 氏名	註: @352 名:
* 氏名(フリガナ)	姓: 791年9 名: <i>110</i> 0
* 生年月日	平成 ∨ 28 年 6 月 1 日 西周表示: (2016/6/1) 登録 キャンセル

④お子様を追加で登録される場合は、〔はい〕をクリックすると②の画面になります。

た あさぎり町 ASAGIRI TOWN	子ども医療費助成申請
	登録が完了しました 続けてお子様を登録しますか? はい いいえ

⑤〔いいえ〕をクリックすると、ログイン画面が開きます。 ユーザー I D及びパスワードを入力し、〔ログイン〕ボタンをクリックします。

た あさぎり町 子ど	ち医療費助成申請
	ログイン
	ב- ש -וס
	バスワード
	ログイン キャンセル
初期ID及	 びパスワードは、登録された <u>電話番号</u> になります。

⑥パスワード変更画面が開きます。

新しいパスワードを入力し、〔変更〕ボタンをクリックします。

ん あさぎり町 Asadili Tony 子ども医療	費助成申請 躺豫 太郎
現在のバスワードと新しいバ ※新しいパスワードには、現在と	スワードを入力して、「変更」ボタンをクリックしてください。 同じ値は設定できません。
* 現在のパスワード	•••••
* 変更バスワード	新しいパスワードを入力してください。
* 変更バスワード (確認)	新しいパスワードと同じ文字列を入力してください。
	変更
パスワー	ドは、 <u>8文字以上</u> で入力してください。

⑦正常に登録された場合、変更完了のメッセージが表示されます。

〔O K〕をクリックします。

ん あさぎり町 ACAGARI TOWN 子ども医療	費助成申請		朝泰太郎
現在のバスワードと新しいバ	変更しました。	×クし	てください。
* 田在のパスワードには、現在と		ок	
* 変更パスワード	•••••		
* 変更バスワード (確認)	•••••		
	変更		

⑧トップページが表示されます。

Top 申請 愛給省情報 問い合わせ ・申請情報 ・受給省情報 ・同い合わせ 申請状況(過去半年分) 受給者番号 医慶貴總額(1点=10円) 「診療日 受給者番号 医貴書総額(1点=10円) 「ども氏名 窓口負担額 状態	なままり町 ASAGIRI TOWN 子ど	ち医療費助成用	申請			朝露 太郎
申請 受給省情報 問い合わせ ・中請情報 ・受給省情報 ・同い合わせ 申請状況(過去半年分) 受給者番号 医激音線額(1点=10円) 診療日 受給者番号 医激音線額(1点=10円) 予どち氏名 窓口負担額 状態	Тор					
<u>・ 申請情報 ・受給者情報 ・問い合わせ</u> 申請状況 (過去半年分) <u>診療日 受給者番号 医療費總額 (1点=10円)</u> <u>診療日 子ども氏名 窓口負担額 状態</u> 問い合わせ (過去半年分)	申請	受給者情報	問い合わせ			
申請状況(過去半年分) <u> 愛險日 受給者番号 医慶唐總額(1点=10円)</u> <u> 子ども氏名 窓口負担額</u> 聞い合わせ(過去半年分) <u> 問い合わせ日 作名 問い合わせ内容</u> 回答日	<u>・申請情報</u>	・受給者情報	・問い合わせ	t		
受給者番号 医疲費機範(1点=10円) 診療日 子ども氏名 窓口負担額 問い合わせ(過去半年分) 四谷口 回答日	申請状況(過去半年分)					
<u>子ども氏名</u> 問い合わせ (過去半年分)	診療日	受給者	番号	医療費総額(1点=	10円)	状態
問い合わせ(過去半年分) 回答日 回答日 同答内奈						
		子ども	氏名	窓口負担額		
	問い合わせ(過去半年) 問い合わせ日	子ども う) 作名	氏名 問い合わせ	窓口負担額 内容 回?	各日	回答内容
	問い合わせ(過去半年) 問い合わせ日	子 2石 Э) 件名	氏名	窓口負担額 内容 回?	5日	回答内容
	問い合わせ(過去半年) 問い合わせ日	<i>子と</i> も う)	既名	窓口負担額 内容 回行	5日	回答内容