

1. 入会申込（新規会員登録）

1) ブラウザを起動し、指定されたURLにアクセスします。

① 表示された画面の下部にある「入会申込」を押します。

The screenshot shows a login page titled "会員ログイン" (Member Login). It has two input fields: "ログインID" (Login ID) and "パスワード" (Password). Below these are three links: "既存会員の方はこちら" (For existing members), "パスワードお忘れの方はこちら" (For forgotten passwords), and "新規入会の方はこちら" (For new members). The "新規入会の方はこちら" link points to a red button labeled "入会申込" (Registration), which is circled in red and marked with a blue circle containing the number 1. Below this button is another red-bordered box containing the text "「入会申込」操作手順はこちら" (Click here for registration operation procedure), with a callout box pointing to it that says "PDFが開きます。" (PDF will open). At the bottom, there is a list of supported systems: Windows 10 (Chrome), macOS Monterey 12.3.1 (Safari), iOS 15.4.1 (Safari), and Android 11 (Chrome).

2) 個人情報取扱規約の案内が表示されます。

記載内容を確認し、②「上記規約に同意します。」にチェックを入れます。

※チェックをしない限り、ここから先の画面へは遷移することができません。

The screenshot shows a screen titled "個人情報について" (About Personal Information). It contains a large box with the text "個人情報取扱規約が表示されます。" (Personal information handling regulations are displayed). Below this box is a checkbox labeled "上記規約に同意します。" (I agree to the above regulations), which is circled in red and marked with a blue circle containing the number 2. At the bottom of the screen is a yellow button labeled "戻る" (Back).

3) 個人情報を入力する画面に遷移します。

必要事項を入力し、入力後は **3** 「次へ」を押します。 ※◎のついている項目は入力必須項目となります。

個人情報入力

◎ と記載のある項目は必ず入力してください。
 入力後、「次へ」ボタンを押して次へお進みください。
 現在の画面を60分放置されますと、タイムエラーとなり入力した内容が破棄されますのでご注意ください。

会員情報

◎入会希望年度

2021年度から入会を希望

2022年度から入会を希望

◎申請年月日

苗

◎氏名（漢字）:姓

◎氏名（かな）:姓

◎パスワード

◎リマインダの質問

◎性別

男性 女性

◎生年月日

苗

◎職種

医師 医師以外

医籍番号

◎名

◎名

◎パスワード（確認用）

◎リマインダの回答

医籍番号取得日

苗

パスワードは半角英数字のみ8文字以上20文字以内（小文字・数字を組み合わせてください）

設定項目	説明	設定項目	説明
◎入会希望年度（必須）	入会希望年度を選択します。	◎リマインダの質問（必須）	5種類の質問より選択します。
◎氏名（漢字）：姓（必須）	登録する方の苗字を入力します。	◎リマインダの回答（必須）	選択した質問の回答を入力します。
◎氏名（漢字）：名（必須）	登録する方の名前を入力します。	◎性別（必須）	チェックを入れます。
◎氏名（かな）：姓（必須）	登録する方の苗字(かな)を入力します。	◎生年月日（必須）	西暦入力・カレンダーより選択できます。
◎氏名（かな）：名（必須）	登録する方の名前(かな)を入力します。	◎職種（必須）	医師又は医師以外を選択します。
◎パスワード（必須）	設定するパスワードを入力します。 小文字半角英数字のみ8文字以上20文字以内	◎医籍番号	職種で「医師」選んだ番号のみ入力します。
◎パスワード(確認用)（必須）	設定したパスワードを再度入力します。	◎医籍番号取得日	西暦入力・カレンダーより選択できます。

専門分野
 臨床医
 (内科 小児科 皮膚科 耳鼻咽喉科 眼科
 その他)

基礎医 (具体的に記入ください:)
 その他 (具体的に記入ください:)

休職中
 休職中

勤務先名称

所属部署 (部課 (科) ・教室等) 役職名

勤務先 郵便番号
 [郵便番号から住所を検索する](#)
郵便番号はハイフン無し・半角数字を使用してください

勤務先 都道府県

勤務先 市区町村

勤務先 番地 ビル・マンション名部屋番号

番地や部屋番号は半角英数字を使用してください

勤務先 TEL 勤務先 FAX

自宅 郵便番号
 [郵便番号から住所を検索する](#)
郵便番号はハイフン無し・半角数字を使用してください

設定項目	説明	設定項目	説明
◎専門分野 (必須)	臨床医・基礎医・その他(記入)より選択します。	◎勤務先市区町村 (必須)	市区町村以下を入力します。
○休職中	該当の場合チェックします。	○勤務先 番地 ビル名 部屋番号	番地や部屋番号は半角で入力します。
◎勤務先名称 (必須)	勤務先正式名称を入力します。	◎勤務先 TEL (必須)	半角数字で入力します。
○所属部署(部課(科)・教室等)	所属部署正式名称を入力します。	○勤務先 FAX	半角数字で入力します。
○役職名	役職名を入力します。例) 院長・主任科長	◎自宅 郵便番号 (必須)	半角数字・ハイフン無しで入力します。
◎勤務先郵便番号 (必須)	半角数字・ハイフン無しで入力します。		
◎勤務先都道府県 (必須)	「郵便番号から住所を検索する」より表示、またはプルダウンより選択します。		

自宅 都道府県

自宅 市区町村

自宅 番地 ビル・マンション名部屋番号

番地や部屋番号は半角英数字を使用してください

自宅 TEL (携帯可) 自宅 FAX

その他連絡先 (自宅または携帯)

E-mail E-mail (確認用)

E-mailは半角英数字のメールアドレス形式で入力ください

勤務先 自宅

書類送付先
 勤務先 自宅

卒業年月 卒業大学

学位

入会理由

設定項目	説明	設定項目	説明
<input checked="" type="radio"/> 自宅都道府県 (必須)	「郵便番号から住所を検索する」より表示、またはプルダウンより選択します。	<input checked="" type="radio"/> E-mail (必須)	半角英数字で入力します。
<input checked="" type="radio"/> 自宅市区町村 (必須)	市区町村以下を入力します。	<input checked="" type="radio"/> E-mail (確認用) (必須)	E-mail と同じものを入力します。
<input type="radio"/> 自宅 番地 ビル名 部屋番号	番地や部屋番号は半角で入力します。	<input checked="" type="radio"/> 書類送付先 (必須)	書類送付先を選択します。
<input checked="" type="radio"/> 自宅TEL (携帯可) (必須)	半角数字で入力します。	<input checked="" type="radio"/> 卒業年月 (必須)	プルダウンより[年][月]を選択します。
<input type="radio"/> 自宅 FAX	半角数字で入力します。	<input checked="" type="radio"/> 卒業大学 (必須)	大学正式名称を入力します。
<input type="radio"/> その他連絡先 (自宅または携帯)	半角数字で入力します。	<input checked="" type="radio"/> 学位 (必須)	学位を入力します。 例) 博士
		<input checked="" type="radio"/> 入会理由 (必須)	入会理由を入力します。

世界アレルギー機構（WAO）登録氏名

◎氏名（英文表記）:姓（例：Nippon）

◎名（例：Taro）

1 リセット

2 戻る

3 次へ

設定項目	説明
◎世界アレルギー機構（WAO登録氏名）	
◎氏名：姓（英文表記）（必須）	苗字をローマ字入力します。
◎氏名：名（英文表記）（必須）	名前をローマ字入力します。

- 4)すべての入力が完了したら、3 「次へ」を押します。
- 1 「リセット」入力内容をすべてクリアします。
- 2 「戻る」個人情報同意画面へ戻ります。※一度入力した内容はリセットされますのでご注意ください。
- 5)内容確認 入力内容確認画面にて内容に誤りがないかを確認します。
- 4 「戻る」入力内容を再度変更することができます。
- 5 「登録する」登録完了です。

会員情報

◎入会希望年度
2022年度から入会を希望

◎申請年月日
2022年06月12日

◎学位
博士

◎入会理由
アレルギー研究のため

◎氏名（英文表記）:姓（例：Nippon）
Tokyo

◎名（例：Taro）
Taro

4 戻る

5 登録する

- 6)登録完了 画面へログインIDが表示されます。自動返信メールが届きますのでご確認ください。

個人情報登録完了

入力内容にて登録が完了しました。
仮会員番号（ログインID）は9000087です。
ご登録メールアドレス宛に確認のメールが送信されましたのでご確認ください。

6 ログイン画面へ

- 6 ログイン画面へ遷移します。