

< 記入例 >

● 定点医療機関の場合

定点医療機関の場合には、1名につき「09:医療機関」及び「16:医療機関管理者」の両方を申請してください。

ユーザID ※入力不要 青：入力問題なし 赤：上に詰めて入力してください。	利用者名 例：●●●● ※全角のみ可。20字まで。 環境依存文字は登録できません。	連絡先電話番号 ※ハイフンなしで半角入力	連絡先メールアドレス ※このアドレスあてにアカウント情報を送付します。 例：●●@●●.●●.●●.jp(半角英数字入力)	所属機関分類コード 09:医療機関 16:医療機関管理者 11:動物診療施設	中核市コード ※別資料参照	保健所コード ※別資料参照	個票・CSVダウンロードフラグ (感染症発生動向調査サブシステム) 0:不可 2:可(推奨)	所属医療機関／動物診療施設コード ※別資料参照	二要素認証用電話番号 ※ハイフンなしで半角入力 AN列が「2:SMS」「3:電話」の場合入力必須	二要素認証用メールアドレス 例：●●@●●.●●.●●.jp(半角英数字で入力) AN列が「1:メール」の場合、入力必須	二要素認証手段コード 1:メール 2:SMS 3:電話
入力不要	栃木 太郎	0286232834	kantai@pref.tochigi.lg.jp	09	入力不要		2	入力不要	0286232834		3
	栃木 太郎	0286232834	kantai@pref.tochigi.lg.jp	16			2		0286232834		3

「2:可」を選択すると、発生届の情報をPDFやCSV形式でダウンロードできます。
推奨設定は「2:可」です。

二要素認証とは、システムにログインする際、ID・パスワードを入力後、1～3の手段で受け取った認証コードを入力することにより本人確認を行うログイン方法の事です。
ログインの際、認証コードを確実に受け取れる手段を選択してください。

● 定点医療機関以外の場合

ユーザID ※入力不要 青：入力問題なし 赤：上に詰めて入力してください。	利用者名 例：●●●● ※全角のみ可。20字まで。 環境依存文字は登録できません。	連絡先電話番号 ※ハイフンなしで半角入力	連絡先メールアドレス ※このアドレスあてにアカウント情報を送付します。 例：●●@●●.●●.●●.jp(半角英数字入力)	所属機関分類コード 09:医療機関 16:医療機関管理者 11:動物診療施設	中核市コード ※別資料参照	保健所コード ※別資料参照	個票・CSVダウンロードフラグ (感染症発生動向調査サブシステム) 0:不可 2:可(推奨)	所属医療機関／動物診療施設コード ※別資料参照	二要素認証用電話番号 ※ハイフンなしで半角入力 AN列が「2:SMS」「3:電話」の場合入力必須	二要素認証用メールアドレス 例：●●@●●.●●.●●.jp(半角英数字で入力) AN列が「1:メール」の場合、入力必須	二要素認証手段コード 1:メール 2:SMS 3:電話
入力不要	栃木 太郎	0286232834	kantai@pref.tochigi.lg.jp	09	入力不要		2	入力不要	0286232834		3

「09:医療機関」を選択してください。