


**第 34 回日本臨床整形学会学術集会  
事前参加登録システム マニュアル**

## 目次

|                 |    |
|-----------------|----|
| ユーザー情報登録 .....  | 3  |
| ログイン/参加登録 ..... | 7  |
| 参加者情報確認 .....   | 17 |
| お問い合わせ先 .....   | 20 |

## ユーザー情報登録

初回ログイン時には「ユーザー情報登録はこちら」ボタンよりユーザー情報を登録してください。

 第34回日本臨床整形外科学会学術集会  
参加登録システム

### ユーザー情報登録

初回の方はユーザー情報登録を行ってください。その後、発行されたID/パスワードを入力してログインしていただき参加登録を行ってください。

[ユーザー情報登録はこちら](#)

「ユーザー情報入力」画面にて氏名、メールアドレス、参加者区分を選択し、「次へ」ボタンをクリックします。

メールアドレスは必ず受け取ることが出来るメールアドレスになっているかご確認ください。

### ユーザー情報入力

※ブラウザの「戻る」ボタンは使用しないでください。  
\*マークは必須項目です

#### ユーザー情報

|           |                      |                        |                        |
|-----------|----------------------|------------------------|------------------------|
| * 氏名      | 漢字                   | 姓 <input type="text"/> | 名 <input type="text"/> |
|           | フリガナ                 | 姓 <input type="text"/> | 名 <input type="text"/> |
| * メールアドレス | <input type="text"/> |                        |                        |
| * 参加者区分   | <input type="text"/> |                        |                        |

[次へ](#)

\* 参加費区分

選択してください

- 日本臨床整形外科学会員
- 非会員 開業医
- 非会員 勤務医
- メディカルスタッフ・その他

入力確認画面が表示されますので、入力された項目に誤りがなければ、「登録完了」ボタンをクリックし登録を完了させます。

## ユーザー情報確認

※この内容でユーザー情報を登録します。よろしいですか。

---

### 参加者情報

|         |      |   |  |   |  |
|---------|------|---|--|---|--|
| 氏名      | 漢字   | 姓 |  | 名 |  |
|         | フリガナ | 姓 |  | 名 |  |
| メールアドレス |      |   |  |   |  |
| 参加費区分   |      |   |  |   |  |

戻る

✓ 登録完了

受付完了画面が表示され、登録したアドレス宛にメールが送付されます。

こちらの画面の情報またはメールに記載の情報をもとにログインを行います。

※ユーザーID/パスワードにつきましては、事前参加登録を行う際必要となります。

紛失しないように保管をしてください。



第34回日本臨床整形外科学会学術集会  
事前参加登録システム

## ユーザー登録完了

事前参加ユーザー登録を受け付けました。

事前参加ユーザー登録申込が完了しました。  
発行されたIDとパスワードにて事前参加登録のお手続きをお願いいたします。

### お申し込み情報

ユーザーID

XXXXXXXXXX

パスワード

XXXXXXXXXX

事前参加登録

差出人

件名 第34回日本臨床整形学会学術集会 ユーザー情報登録を受け付けました

宛先

様

第34回日本臨床整形学会学術集会 参加登録システムへの  
ユーザー情報登録が完了いたしました。  
下記のIDとパスワードをログイン画面へ入力後、  
参加登録を行っていただきますようお願いいたします。

ユーザーID :

パスワード :

【参加登録システム】

<https://jcoa34pre.gakkai-net.com/JizenSys/html/login.html>

※このメールは送信専用です。

お問い合わせにつきましては、下記運営事務局（[jcoa34@shinsen-mc.co.jp](mailto:jcoa34@shinsen-mc.co.jp)）まで

お願いいたします。

=====

-----運営に関するお問い合わせ-----

第34回日本臨床整形外科学会学術集会 運営事務局

株式会社シンセンメディカルコミュニケーションズ内

〒950-0983 新潟市中央区神道寺1-6-14

TEL : 025-278-7232 FAX : 025-278-7285

E-mail : [jcoa34@shinsen-mc.co.jp](mailto:jcoa34@shinsen-mc.co.jp)

お問い合わせ時間：土・日・祝日を除く9:30～17:00

（8/11～8/15は夏期休暇となります。）

-----システムに関するお問い合わせ-----

京葉コンピューターサービス株式会社 運用部

TEL : 043-216-2555

E-mail : [joa-sys@kcs-grp.co.jp](mailto:joa-sys@kcs-grp.co.jp)


お問い合わせ時間：土・日・祝日を除く10:00 ～ 18:00

=====

## ログイン/参加登録

参加登録システムにログインします。

ユーザー情報登録時に表示されたユーザーID とパスワードを入力します。

 第34回日本臨床整形外科学会学術集会  
参加登録システム

### ユーザー情報登録

初回の方はユーザー情報登録を行ってください。その後、発行されたID/パスワードを入力してログインしていただき参加登録を行ってください。

[ユーザー情報登録はこちら](#)

### ログイン

ID・パスワードを入力してログインしてください。

|       |                          |
|-------|--------------------------|
| ID    | <input type="text"/>     |
| パスワード | <input type="password"/> |

※パスワードを忘れた場合や、ログインできない場合は、[こちら](#)をご覧ください。

[✓ ログイン](#)

「開催内容詳細」が表示されますので、ご確認の上【参加申込へ】をクリックします。

※研修会の詳細ボタンをクリックすると、その研修会の情報が表示されます。

### 第34回日本臨床整形外科学会学術集会

登録期間：2021年09月06日 12:00～2021年10月29日 12:00

|       |   |
|-------|---|
| 主催団体  | 一般社団法人日本臨床整形外科学会  |
| 主催責任者 | 木島 秀人   |
| 会期    | 2021年10月04日 13:00～2021年10月29日 18:00   |
| 開催内容  | プログラム <a href="https://shinsen-mc.co.jp/jcoa34/program.html">https://shinsen-mc.co.jp/jcoa34/program.html</a> |
| 参加登録費 | 5,000 円   |
| URL   | <a href="https://shinsen-mc.co.jp/jcoa34/index.html">https://shinsen-mc.co.jp/jcoa34/index.html</a>           |

### 研修会情報

| 開催日時                                | 研修会講演名称    | 種別     | 参加条件 | 申込 | 参加登録費   | 詳細                 |
|-------------------------------------|------------|--------|------|----|---------|--------------------|
| 2021年10月04日 13:00～2021年10月29日 18:00 | 【日整会】基調講演  | N,14-5 |      | 有  | 1,000 円 | <a href="#">詳細</a> |
| 2021年10月04日 13:00～2021年10月29日 18:00 | 【日整会】特別講演1 | N,14-5 |      | 有  | 1,000 円 | <a href="#">詳細</a> |

[戻る](#)

[参加申込へ](#)

### 関連研修会情報詳細

研修会の詳細情報を表示しています。

### 研修会詳細情報

|         |                                     |
|---------|-------------------------------------|
| 開催日時    | 2021年10月04日 13:00～2021年10月29日 18:00 |
| 研修会講演名称 | 【日整会】基調講演                           |
| 講演1 講師  | 藤野圭司（藤野整形外科医院）                      |
| 講演題名    | JCOAの歴史と今後の展望                       |
| 種別      | N,14-5                              |
| 単位      | 1単位                                 |
| 単位費     | 1,000 円                             |

[戻る](#)

参加者情報を入力します。

必須項目を入力してください。

なお、日本整形外科学会の会員の方は「日本整形外科学会会員」の項目で「日本整形外科学会会員である」を選択したうえで、会員 ID(半角数字 6 桁)を入力してください。

手外科学会の会員の方は「日本手外科学会会員」の項目で「日本手外科学会会員である」を選択したうえで、会員 ID(半角数字 6 桁)と生年月日を入力してください。

日本リウマチ財団の教育研修単位購入者については職種を選択してください。

領収書宛名情報も入力してください。

必須項目の入力が完了したら、「次へ」ボタンをクリックし進みます。

### 参加者情報入力

※ブラウザの「戻る」ボタンは使用しないでください。  
\*マークは必須項目です

#### 参加者情報

|           |                    |          |  |   |  |
|-----------|--------------------|----------|--|---|--|
| * 氏名      | 漢字                 | 姓        |  | 名 |  |
|           | フリガナ               | 姓        |  | 名 |  |
| * メールアドレス |                    |          |  |   |  |
| * 連絡先設定   | 自宅 <span>変更</span> |          |  |   |  |
| * 連絡先     | 郵便番号               | 郵便番号から検索 |  |   |  |
|           | 都道府県               | 東京都      |  |   |  |
|           | 市区町村               |          |  |   |  |
|           | 区町名                |          |  |   |  |
|           | 番地                 |          |  |   |  |
|           | 建物・号               |          |  |   |  |

|              |   |
|--------------|---|
| * 日本整形外科学会会員 | <div> <div>選択してください</div> <div> <div>選択してください</div> <div>日本整形外科学会会員である</div> <div>日本整形外科学会会員でない</div> </div> </div> |
|--------------|---|

|                |               |
|----------------|---------------|
| * 日本整形外科学会会員   | 日本整形外科学会会員である |
| * 日本整形外科学会会員ID | 000000        |

参加登録システム 参加登録/研修会登録方法

|               |                      |
|---------------|----------------------|
| * 日本手外科学会会員   | 日本手外科学会会員である▼        |
| * 日本手外科学会会員ID | <input type="text"/> |
| * 生年月日        | <input type="text"/> |

|                        |   |
|------------------------|---|
| 日本リウマチ財団の教育研修単位購入者のみ必須 | ▼   |
|                        | 選択してください<br>日本リウマチ財団登録医<br>看護師<br>薬剤師<br>理学・作業療法士 |

|  |                      |
|--|----------------------|
| <b>領収書宛名情報</b> 印字氏名の表示変更をご希望の方はこちらで修正してください。 |                      |
| * 領収書宛名                                      | <input type="text"/> |

関連研修会の選択画面にて研修会の選択を行います。

参加を希望する研修会の右側にある「詳細」ボタンをクリックし情報を確認していただき、申し込みたい研修会を選んで、左側のチェックボックスにチェックを入れてください。チェックが完了しましたら、画面下までスクロールして【次へ】をクリックします。

※学術集会にのみ参加された方はチェックを入れずに「次へ」ボタンをクリックしてください。

| 研修会の情報                              |                                     |                    |    |                                       |         |  |
|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------------|----|---------------------------------------|---------|--|
| 選択                                  | 会期                                  | 名称                 | 種別 | 登録期間                                  | 参加登録費   |  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 2021年10月04日 13:00～2021年10月29日 18:00 | 第34回日本臨床整形外科学会学術集会 |    | 2021年09月06日 12:00 ～ 2021年10月29日 12:00 | 5,000 円 |  |

| 関連研修会の選択                            |                                     |            |        |      |    |         |                    |
|-------------------------------------|-------------------------------------|------------|--------|------|----|---------|--------------------|
| 選択                                  | 開催日時                                | 研修会講演名称    | 種別     | 参加条件 | 単位 | 参加登録費   | 詳細                 |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 2021年10月04日 13:00～2021年10月29日 18:00 | 【日整会】基調講演  | N,14-5 |      |    | 1,000 円 | <a href="#">詳細</a> |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 2021年10月04日 13:00～2021年10月29日 18:00 | 【日整会】特別講演1 | N,14-5 |      |    | 1,000 円 | <a href="#">詳細</a> |
| <input type="checkbox"/>            | 2021年10月04日 13:00～2021年             | 【日整会】特別講演2 | N,14-4 |      |    | 1,000 円 | <a href="#">詳細</a> |

戻る

登録中止

次へ

「次へ」ボタンをクリックすると、確認が表示されます。  
問題が無ければ、「OK」ボタンをクリックして次へ進みます。

申込みいただきました研修会につきましてはよくご確認のうえ、問題が無ければ次へお進みください

キャンセル

OK

申込内容確認画面にて、申込情報や講習会を確認してください。  
画面下まで確認を行い、問題が無ければ【決済方法選択】をクリックします。

## 申込内容確認

下記の内容で参加登録をいたします。  
問題がなければ「決済方法選択」ボタンをクリックしてお進みください。  
※ブラウザの「戻る」ボタンは使用しないでください。

### 参加者情報

|         |      |     |  |   |  |
|---------|------|-----|--|---|--|
| 氏名      | 漢字   | 姓   |  | 名 |  |
|         | フリガナ | 姓   |  | 名 |  |
| メールアドレス |      |     |  |   |  |
| 連絡先     | 郵便番号 |     |  |   |  |
|         | 都道府県 | 東京都 |  |   |  |

### 参加費用

#### 第34回日本臨床整形外科学会学術集会

|           |         |
|-----------|---------|
| 参加費       | 5,000 円 |
| 【日整会】基調講演 | 1,000 円 |
| 合計        | 6,000 円 |

※参加希望する講習会に誤りや漏れが無いが、決済前に必ず再度確認してください。

戻る

登録中止

決済方法選択

決済方法選択画面にて、もう一度金額を確認し、決済方法をプルダウンメニュー「クレジットカード」を選択して「次へ」ボタンをクリックします。

※クレジットカード決済に必要な情報を入力し、「決済」ボタンをクリックしてください。ここで入力された情報は学会事務局や運営事務局は保持せず、決済会社のみが決済に利用します。

## 決済方法選択

決済方法から「クレジットカード」を選択し、「次へ」をクリックして決済を確定してください。  
※ブラウザの「戻る」ボタンは使用しないでください。

### 参加費用

#### 第34回日本臨床整形学会学術集会

|             |          |
|-------------|----------|
| 講習会 参加登録費   | 17,000 円 |
| ランチョンセミナー00 | 1,000 円  |
| 合計          | 18,000 円 |

### 決済方法

#### ■ クレジットカード

ご利用いただけるクレジットカードはVISA・マスターカード・JCB・ダイナース・アメックスカードとなります。  
会員マイページに現在登録されているクレジットカードもしくは、新規のクレジットカードがご利用できます。

決済方法

クレジットカード ▼

戻る

登録中止

次へ

## クレジットカード決済

クレジットカード情報を設定して、参加登録を完了してください。

※決済後はキャンセルは出来ませんのでご注意ください。

参加登録締切以降は変更が出来なくなりますので、ご了承くださいませようお願ひ申し上げます。（当日会場での変更も出来かねます。）

### 決済方法

| 決済方法           | クレジットカード  |
|----------------|---|
| メールアドレス        | <input type="text"/>                                  |
| 電話番号           | <input type="text"/>                                  |
| * クレジットカード番号   | <input type="text"/>                                  |
| * カード名義        | ローマ字姓 <input type="text"/> ローマ字名 <input type="text"/> |
| * カード有効期限      | <input type="text"/> / <input type="text"/>           |
| カード確認番号（カード裏面） | <input type="text"/>                                  |

カードの不正使用を防ぐため、カード裏面にある3桁（アメックスは表面に4桁）のカード確認番号を入力してください。  
※カードに記載がない場合は入力無しで登録できます。




### ■ クレジットカード情報登録に関するご注意

ご利用いただけるクレジットカードはVISA・マスターカード・JCB・ダイナース・アメックスカードとなります。

クレジット決済については、株式会社ROBOT PAYMENTのインターネット決済サービスを利用致します。

これより個人情報およびクレジットカード情報はクレジット会社にオンライン連携します。

入力情報はSSL（暗号化通信）により通信されます。

クレジット決済ご利用にあたり、株式会社ROBOT PAYMENTにクレジットカード情報を登録していただきます。

※ここで入力した内容は学会に登録している会員情報には反映されません。

株式会社ROBOT PAYMENTのデータシステムに登録され安全に管理されます。

戻る

登録中止

✓ 決済

## 参加登録 決済確認

申込完了いたしますと、すぐにクレジットカードによる決済が行われます。  
よろしいですか

キャンセル

完了

最後に、「事前参加登録完了」画面が表示されます。メールにてお申込の内容は送付されますので、確認をお願いいたします。

また、「参加者情報確認」ボタンより登録した情報を確認できます。

## 事前参加登録完了

事前参加登録を受け付けました。

事前参加登録申込が完了しました。  
申込内容をご登録のメールアドレス宛に送信いたしました。

### お申し込み情報

お申込番号

■■■■■■■■■■

お申込時刻

■■■■■■■■■■


### 決済情報

決済方法

クレジットカード

決済金額

■■■■ 円

 参加情報確認

|     |                                 |
|-----|---------------------------------|
| 差出人 |                                 |
| 件名  | 第34回日本臨床整形学会学術集会 事前参加登録を受け付けました |
| 宛先  |                                 |

※このメールは送信専用です。  
お問い合わせにつきましては、[jcoa34@shinsen-mc.co.jp](mailto:jcoa34@shinsen-mc.co.jp) までお願いいたします。

様

第34回日本臨床整形学会学術集会の  
事前参加登録をいただき、誠にありがとうございます。

名称：第34回 日本臨床整形学会学術集会  
会期：2021-09-19 - 2021-09-20

■日本整形外科学会教育研修講演単位  
受講料：1セッション 1,000円

名称：  
開催日時：

お申し込み番号：  
金額：円  
決済方法：クレジットカード決済

単位の追加申し込み・変更をご希望の方は、  
参加登録システムへログイン後、画面の一番右下にある  
「追加登録」ボタンをクリックしてお進みください。

【参加登録システム】  
<https://jcoa34pre.gakkai-net.com/JizenSys/html/login.html>

## 参加者情報確認

参加登録した情報を確認できます。

参加者情報の修正・確認や研修会の追加登録が行えます。

また、領収書発行も「発行」ボタンより発行することができます。

※領収書発行は1度のみとなっております。再度発行を行い場合、お問い合わせ先に領収書を再発行した旨ご連絡ください。

※1度領収書を印刷してしまった単位につきましては、変更が出来なくなりますのでご注意ください。

参加情報確認

第34回日本臨床整形外科学会学術集会の参加登録情報を表示しております。

参加証（兼領収書）は会期1〜2週間前にお送り致します。

※領収書の宛名変更は、画面下方の「参加者情報修正」より可能です。

単位の追加申し込み・変更をご希望の方は、画面の一番下にある「追加登録」ボタンをクリックしてお進みください。

戻る

お申し込み情報

|       |  |
|-------|--|
| お申込番号 |  |
| お申込日時 |  |

## 参加情報

| 会期                                  | 名称                 | 種別 | 登録期間                                  | 参加登録費   |
|-------------------------------------|--------------------|----|---------------------------------------|---------|
| 2021年10月04日 13:00～2021年10月29日 18:00 | 第34回日本臨床整形外科学会学術集会 |    | 2021年09月06日 12:00 ～ 2021年10月29日 12:00 | 5,000 円 |

## ■ 関連研修会

| 開催日時                                | 研修会講演名称   | 種別     | 参加条件 | 単位 | 参加登録費   | 詳細                 |
|-------------------------------------|-----------|--------|------|----|---------|--------------------|
| 2021年10月04日 13:00～2021年10月29日 18:00 | 【日整会】基調講演 | N,14-5 |      |    | 1,000 円 | <a href="#">詳細</a> |

## 参加費用

## 第34回日本臨床整形外科学会学術集会

|           |         |
|-----------|---------|
| 参加費       | 5,000 円 |
| 【日整会】基調講演 | 1,000 円 |
| 合計        | 6,000 円 |

## 決済方法・決済状況

|      |          |
|------|----------|
| 決済方法 | クレジットカード |
| 決済状況 | 決済完了     |

2019/03/28 領収書印刷制限（クレジットカードのみ）

## 領収書印刷

登録日時 2021-08-25 10:46:41.0

6000円 印刷可能（あと1回）

[印刷](#)[戻る](#)[参加者情報修正](#)[追加登録](#)



## 領収書印刷

**領収書は1回しか印刷できませんが、印刷の準備はよろしいですか？**

下部の「領収書印刷」ボタンをクリックすると、印刷イメージが表示され、印刷回数が「1回」とカウントされます。(次の画面の「印刷」ボタンをクリックした回数ではありませんので、ご注意ください)

必ずプリンターの接続状況、インク・用紙の設置を確認した上で、ボタンをクリックしてください。

学会参加証・領収書の印刷は、ご都合の良い時に行ない、紛失しないようお手元に保管してください。

1度領収書を印刷してしまった単位につきましては、変更が出来なくなりますのでご注意くださいようお願い申し上げます。

### 印刷プレビュー



第34回日本臨床整形外科学会学術集会

**SAMPLE**

領 収 書

No.00000002

氏名: TEST

¥6,000.-

但し、第34回日本臨床整形外科学会学術集会参加費として、上記の金額を受領いたしました。

| 名称                 | 参加登録費    |
|--------------------|----------|
| 第34回日本臨床整形外科学会学術集会 | ¥5,000.- |
| 【日整会】基調講演          | ¥1,000.- |

2021年8月25日

第34回日本臨床整形外科学会学術集会  
会長 木島 秀人

戻る

領収書印刷

参加登録システム 参加登録/研修会登録方法

## お問い合わせ先

システムに関するお問い合わせ

京葉コンピューターサービス株式会社 運用部

E-mail : joa-sys@kcs-grp.co.jp

TEL : 043-216-2555

受付時間 10:00 ～ 18:00 (土・日・祝日除く)