

# マイナンバーカー



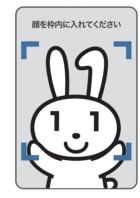




### ☞ 本人確認

顔認証または 4桁の暗証番号を入力してください。





暗証番号



## プ同意の確認

診察室等での診療・服薬・健診情報の 利用について確認してください。





※高額療養費制度をご利用される方は、続けて確認・選択をお願いします。



### ☞ 受付完了

お呼びするまでお待ちください。



医療DXを通じた質の高い医療の提供にご協力ください。







