

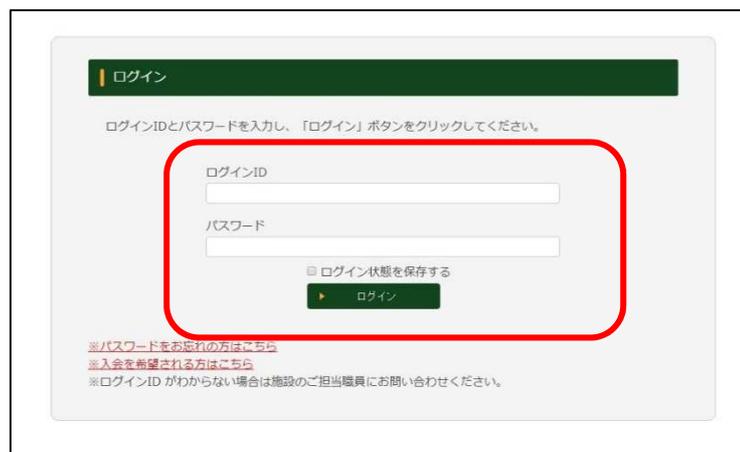
ジャーナルの購入お申し込み方法

💡 会員病院以外の方は「6.」から操作してください。

1. ログイン ID とパスワードをご用意ください（会員病院のご担当者の方宛に事務局から書類で通知しています）。
2. ホームページにアクセスしてください (<https://www.psp-jq.jcqhc.or.jp/>)。
3. 「ログイン」ボタン（画面右上）をクリックしてください。



4. ログイン ID とパスワードを入力し、「ログイン」ボタンをクリックしてください。



5. ログインすると、画面右上の表示が変わります。



6. 「ジャーナル」の「通常号一覧」をクリックしてください。
(別冊を購入したい場合は「別冊一覧」をクリックしてください。)



7. 購入したい号をクリックしてください。



8. 各号の紹介ページが開きます。

(「ダウンロード」をクリックすると、目次や記事紹介をご覧いただけます。)



9. 「購入申込」ボタンをクリックしてください。



10. 購入する号を選択し、画面下部の「次へ」ボタンをクリックしてください。

(複数の号を選択できます。)



11. 購入する号を確認し、画面下部の「次へ」ボタンをクリックしてください。
冊数を変更する場合はこの画面で入力してください。

患者安全推進ジャーナル 購入申込(会員病院)

■ 会員病院専用のお申し込みページです

■ お申込内容の確認

複数お申し込みいただく際には、「数量」欄に半角数字をご記入下さい。
よろしければ、お申し込みいただく内容をご確認の上、「次へ」ボタンをクリックしてください。

お申込内容	数量	金額	小計(税込)
患者安全推進ジャーナル No.42(会員価格)	3	1080円	3240円
患者安全推進ジャーナル No.41(会員価格)	1	1080円	1080円
合計			4320円 (税込)

「再計算」ボタンをクリックしていただく《数量×金額》の小計をご確認いただく事が可能です。 [再計算](#)

12. 必要事項を入力してください。※は入力必須事項です。

患者安全推進ジャーナル 購入申込(会員病院)

■ 会員病院専用のお申し込みページです

■ 申込者情報入力

以下の項目に必要事項をご記入後、「次へ」ボタンをクリックしてください。
※印の項目は入力必須項目です。必ずご記入ください。

利用規約について

サイトの利用規約

第1条 (利用規約)
この利用規約(以下「本規約」という。)は、公益財団法人日本医療機能評価機構(以下「当機構」という。)が運営するセミナー申込、書籍等の購入及び審査の申込等に関するWebシステムであるこのサイト(以下「本サイト」という。)のサービス(以下「本サービス」という。)を利用する場合に必要な事項を定

利用規約の同意について※ 同意する

病院名※ 全角(例 医療法人はなまる会
にここ病院)

病院名(フリガナ) 全角カタカナ(例 イリヨウホウジ
ンハナマルカイ ニコニコビョウイン)

＜参考＞ ジャーナル購入のお申し込み時に入力が必要な項目一覧

※入力内容を予告なく変更することがございます。予めご了承ください。

	項目名	必須	文字種	備考	入力例
1	利用規約の同意について	必須			(ラジオボタン)
2	病院名／会社名		全角	※会員病院は、必須入力	医療法人はなまる会 にこにこ病院
3	病院名／会社名 (フリガナ)		全角カタカナ		イリョウハウジンハナマルカイ ニコニコビョウイン
4	請求書等宛名	必須			にこにこ病院 看護部 山田 太郎
5	郵便番号 (〒)	必須	半角数字のみ	※会員病院は、入力不要	101-0061
6	都道府県	必須		※会員病院は、入力不要	東京都
7	住所 (番地まで)	必須		※会員病院は、入力不要	千代田区神田三崎町 1-4-17
8	住所 (建物名等)			※会員病院は、入力不要	東洋ビル
9	担当者部署		全角		看護部
10	担当者職名		全角		部長
11	担当者	必須	全角		山田 太郎
12	担当者 (フリガナ)	必須	全角カタカナ		ヤマダ タロウ
13	担当者直通電話	必須	電話番号形式のみ	※直通電話がなければ代表電話を入力	03-5217-2326
14	担当者直通 FAX		電話番号形式のみ	※直通 FAX がなければ代表 FAX を入力	03-5217-2331
15	担当者 E-mail アドレス	必須	E-mail アドレスのみ		user@jcqhc.or.jp
16	担当者 E-mail アドレス (確認用)	必須	E-mail アドレスのみ		user@jcqhc.or.jp
17	見積は必要ですか				(ラジオボタン)
18	備考				

※会員価格でのお申し込み時は、会員病院へのみの送付となります。

13. 必要事項の入力が終わりましたら、画面下部の「次へ」ボタンをクリックしてください。

患者安全推進ジャーナル 購入申込(会員病院)

会員病院専用のお申し込みページです

申込者情報入力

以下の項目に必要な事項をご記入後、「次へ」ボタンをクリックしてください。
 ※印の項目は入力必須項目です。必ずご記入ください。

利用規約について

サイトの利用規約

第1条 (利用規約)
 この利用規約(以下「本規約」という。)は、公益財団法人日本医療機能評価機構(以下「当機構」という。)が運営するセミナー申込、書籍等の購入及び審査の申込等に關するWebシステムであるこのサイト(以下「本サイト」という。)のサービス(以下「本サービス」という。)を利用する場合に必要な事項を定

利用規約の同意について ※

病院名 ※

病院名(フリガナ)※

備考

会員病院 ログインID 123456789

戻る 次へ

14. 入力内容を確認し、画面下部の「登録する」ボタンをクリックしてください。

患者安全推進ジャーナル 購入申込(会員病院)

会員病院専用のお申し込みページです

お申込内容確認

以下の内容でよろしければ、「登録する」ボタンをクリックしてください。
 ※内容を修正する場合は、「戻る」ボタンをクリックし、該当画面まで戻って修正してください。

お申込内容

お申込内容	数量	金額	小計
患者安全推進ジャーナル No.42(会員価格)	3	1080円	3240円
患者安全推進ジャーナル No.41(会員価格)	1	1080円	1080円
		合計	4320円

申込者情報

利用規約の同意について ※

病院名 ※

病院名(フリガナ) ※

備考

会員病院 ログインID ※

戻る 登録する

15. お申し込みの際にご登録いただいたアドレスに登録完了をお知らせするメールが送られますのでご確認ください。



16. 後日、商品と併せて請求書、納品書、見積書を送付いたします。
請求書に記載されている期日までにご入金をお願いいたします。

※登録完了メール 例

タイトル: 患者安全推進ジャーナル 購入申込 (会員病院) 申込を承りました。
差出人: 公益財団法人日本医療機能評価機構 総務部 <soumu@jqhc.or.jp>

〇〇病院

△△様

このメールは、システムより自動的に送信されています。

お心当たりのない方は、お手数ではございますが、本メールの内容とともに
ご返信いただきますようお願い申し上げます。

患者安全推進ジャーナル 購入申込 (会員病院) 申込受付完了のお知らせ

このたびは、患者安全推進ジャーナル 購入申込 (会員病院) をお申込いただき

正しく入力したがメールが届かない場合

お使いのメールブラウザ等によっては、「迷惑メールフォルダ」に届けられている可能性があります。「患者安全推進ジャーナル 購入申込(会員病院) 申込を承りました。」メールが届かない場合、「迷惑メールフォルダ」もご確認ください。