利用者登録の概要

譲渡 希望医様利用者登録 >

① 基本情報 登録



事務局による確認・承認



② 譲渡案件・希望条件 登録



事務局による確認・承認



③ 利用(募集) 開始

承継希望医様 利用者登録 >

① 基本情報・希望条件 登録



事務局による確認・承認



② 利用(閲覧) 開始

「譲渡希望医」の登録方法

「承継希望医」の登録は、10ページにお進みください。

譲渡希望医 (①基本情報 登録)

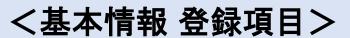


<基本情報 登録項目>

「*」は必須項目

- ① メールアドレス *
- ② パスワード*
- ③ 氏名(ふりがな)*
- 4)性别*
- ⑤ 生年月日 *
- ⑥ 連絡先(電話番号)
- ⑦ 医籍登録年月日・番号 *

譲渡希望医 (①基本情報 登録)



「利用者登録申請」をクリック

Web申込時のサイト画面

利用者登録の申請を承りました。 内容に問題が無い場合、申請の承認を知らせるメールをお送りいたします。 詳しくは受付メールをご確認ください。

事務局による確認後、登録されたメールアドレスに承認のメールが送信されます。

譲渡希望医 (①基本情報 登録)

承認メール

①基本情報登録完了

山形県医師会医業承継マッチングサイト

利用者登録いただきありがとうございます。あなたのアカウントは承認されました。

ログインして確認

※本メールにお心あたりがない場合、お手数ですがこのメールに返信する形でご連絡ください。

「マイページ」へ (2譲渡案件・希望条件 登録)

譲渡希望医(②譲渡案件·希望条件 登録)

マイページ



未登録:登録を行ってください

②譲渡案件 登録完了

事務局による登録内容の確認・承認

③利用(募集)開始

く譲渡案件 登録項目>

「*」は必須項目

- ① 医療機関情報(名称・所在地等)*
- ② 標榜科(複数選択)*
- ③ 診療状況(開院・閉院)
- ④ 開設年月日
- ⑤ 病床数
- ⑥ 開設主体(個人・医療法人)*
- ⑦ 外来患者数(一週間平均)
- ⑧ 在宅診療(実施の有無)
- ⑨ 土地・建物面積(㎡)
- ⑩ 医療設備
- ⑪ 施設の特徴 *
- ⑩ 譲渡対象(不動産・医療設備・その他)*
- ③ 譲渡希望時期 *
- 14 スタッフ継続の有無
- ⑤ サイト上での情報公開(公開・非公開) *6

譲渡案件の「公開」「非公開」について

「公開」「非公開」のいずれかを選択いただきます。

譲渡案件登録項目15で「公開」を選択した場合

誰でも閲覧できる情報



サイト利用者(承継希望医)のみ閲覧できる情報



譲渡案件 登録項目15で「非公開」を選択した場合

サイトに公開される情報はありません。

「承継希望医」の登録方法

承継希望医(①基本情報・希望条件 登録)

※承継希望医の基本情報・希望条件は公開されません。





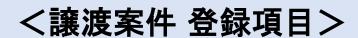
<登録項目>

「*」は必須項目

- ① メールアドレス *
- ② パスワード*
- ③ 氏名(ふりがな)*
- 4)性别*
- ⑤ 生年月日 *
- ⑥ 勤務先情報
- ⑦ 連絡先(電話番号)
- ⑧ 出身大学(職歴)
- ⑨ 医籍登録年月日 番号 *
- ⑩ 希望条件(診療科・地域・時期)*

承継希望医 (①基本情報・希望条件 登録)

※承継希望医の基本情報・希望条件は公開されません。



「利用者登録申請」をクリック

Web申込時のサイト画面

利用者登録の申請を承りました。 内容に問題が無い場合、申請の承認を知らせるメールをお送りいたします。 詳しくは受付メールをご確認ください。

<u>事務局による確認後、登録されたメールアドレスに承認のメールが送信されます。</u>

承継希望医(①基本情報・希望条件 登録)

※承継希望医の基本情報・希望条件は公開されません。

承認メール

①基本情報・希望条件 登録完了

山形県医師会医業承継マッチングサイト

利用者登録いただきありがとうございます。あなたのアカウントは承認されました。

ログインして確認

※本メールにお心あたりがない場合、お手数ですがこのメールに返信する形でご連絡ください。

②利用(閲覧)開始

山形県医師会 医業承継マッチングサイト



医業承継をご検討中の方はご登録をお願いします