

## 更新審査料 お支払いの手引き

### 1. お支払いいただく料金（全て消費税込）

更新審査料	11,000 円
事務手数料	110 円
合計	11,110 円

### 2. 更新審査料の支払い方法

#### Step 1

「更新審査料のお支払いについて」の文書をお読みください。

郵送された「更新通知書」に同封されていますのでご確認ください。

#### Step 2

更新お申し込み後、3営業日以内にお送りしたメールをご確認ください。

URL は、「[c-info@www2.jbct.jp](mailto:c-info@www2.jbct.jp)」(配信専用アドレス)よりお送りいたします。URL が記載されたメールが届かない場合は、迷惑フォルダをご確認いただき、迷惑フォルダにも入っていない場合は、事務局までお問合せください。また、受信拒否の解除もしくはドメイン指定受信設定をお願いいたします。

#### Step 3

決済(支払い)方法を検討してください。

決済(支払い)方法は、以下の方法から1つお選びいただけます。

1. クレジットカード決済
2. オンライン収納 3種類(コンビニ、銀行 ATM、ネットバンキング)
3. 払込票作成

#### Step 4

以下の注意事項をよくお読みください。

決済(支払い)方法により、ご注意ください内容も異なりますので、ご一読の上、決済(支払い)方法をご選択ください。

日本がん治療認定医機構 ※サンプル画面のため実際の画面と異なる場合があります。予めご了承ください。

### 更新審査料 入金方法

以下の3つの決済方法から1つを選択して、画面下の「決済画面へ」ボタンを押してください。

**注意事項**

1. 決済方法により、本システムの利用期間が異なります。
2. 一度申し込めば行いますと決済方法や金額内容の変更はできません。
3. いったん入金いただいた代金は一切返金いたしません。

※キャッシュレス決済最大5%還元はクレジットカード決済のみ対象です。(2020年6月末まで)  
 ※当審査料の強制書が必要の方は、クレジットカード決済を選択ください。  
 決済完了画面に領収書が表示されますので、その場でブラウザの印刷機能にてプリントアウトしてください。

本サイト内で利用可能なカード会社(2社)より1社お選びいただき、お支払ください。

**クレジットカード決済**

日本どこでも  
キャッシュレス決済  
最大5%還元!

還元額および還元率のタイミングにつきましては、  
カード発行会社へお問合せください。(2020年6月末まで)

支払期限: 9月15日(火)

本サイト内で以下のお支払方法からお選びの上、選択した画面に移動のご案内のとおりお支払いください。

**コンビニでのお支払い**

ローソン

ファミリーマート

ミニストップ

セイコーマート

デイリーヤマザキ

**オンライン収納**

- コンビニでのお支払
- 銀行ATMでのお支払
- ネットバンキングでのお支払

申込期限: 8月31日(月)  
支払期限: 9月15日(火)

**銀行でのお支払い**

ATM

ネットバンキング

本サイト内で「払込票」の送付先を入力いただけます。  
 (注) こちらに入力いただいた住所は、がん治療認定医のご登録の変更には反映されません。

3営業日以内に郵便にて8月31日までの払込票が寄せますので、  
支払期限までコンビニにて持参の上、お支払ください。

※払込票にてお支払いの場合、入金確認にお時間がかかりますため、テキスト発送も  
お時間がかかります。ご了承ください。

申込期限: 8月20日(木)  
支払期限: 8月31日(月)

1. メールに記載されている URL は、貴殿専用のアドレスとなり(氏名と生年月日の入力が必要となります)、他人に貸借することはできません。
2. この URL を利用してのお支払い手続は一回限りとなります。手続きが完了しますと、決済方法や登録内容の変更はできません。
3. 決済方法により、本システムの利用期限が異なります。
4. いったん入金いただいた代金は一切返金いたしません。

※キャッシュレス決済最大5%還元は、クレジットカード決済のみ対象です。(6月末まで)

※本機構発行の領収書が必要な方は、クレジットカード決済を選択ください。

**クレジットカード決済の注意事項** ※システム利用(支払い)期限: 9月15日(火)

ご利用可能なカード会社は、VISA と Master の2社のみとなります。画面の指示に従って期限までに決済を完了してください。決済完了画面に領収書が印字されますので、必要な方はその場でブラウザの印刷機能にてプリントアウトまたは PDF 保存してください。(画面を閉じると印刷できなくなります。)

**オンライン収納での注意事項** ※システム利用期限: 8月31日(月)、支払い期限: 9月15日(火)

● コンビニでのお支払い

ご利用可能なコンビニは、ローソン、ファミリーマート、ミニストップ、セイコーマート、デイリーヤマザキの5社となります。

コンビニ名選択後、「お客様番号」と「確認番号」(または、QRコード、オンライン決済番号など)が表示されます。お支払いする際に必要な情報ですので、必ずメモを取る、印刷するなどしてコンビニにご持参の上、支払い期限までにお支払いください。なお、コンビニが発行する領収書は、お手元で保管ください。(本機構に提出いただく必要はありません。)

● 銀行 ATM(ペイジー)でのお支払い

銀行 ATM 選択後、「収納機関番号、お客様番号、確認番号」が表示されます。お支払いする際に必要な情報ですので、必ずメモを取る、印刷するなどして銀行 ATM にご持参の上、支払い期限までにお支払いください。なお、お支払い後に発行される明細票は、お手元で保管ください。(本機構に提出いただく必要はありません。)

● ネットバンキングでのお支払い (※ 利用契約のない方は、ご利用いただけません。)

ネットバンキング選択後、引き続きご自身が利用契約されているネットバンキングの金融機関を選択し、ログインの上、支払い期限までにお支払いください。なお、ネットバンキングによるお支払いは、本サイト経由からのみ行うことができ、その他サービスからはご利用できません。

領収書は発行されませんので、領収書が必要な場合は、クレジットカード決済またはコンビニでのお支払いをご選択ください。

**払込票作成の注意事項** ※システム利用期限: 8月20日(木)、支払い期限: 8月31日(月)

本サイト内で「払込票」の送付先をご入力いただけますが、こちらに入力いただいたご住所は、がん治療認定医のご登録の変更には反映されません。

お申込み後、1週間以内に、郵便にてハガキサイズの払込票が届きますので、コンビニにご持参の上、支払い期限までにお支払いください。なお、コンビニで支払い後に発行される「納付書兼領収書」は、お手元で保管ください。(本機構に提出いただく必要はありません。)

## Step5

### 決済(支払い)方法を選択します。

お送りしたメールに記載されている URL をクリックすると決済画面にジャンプします。氏名と生年月日を入力し、[ログイン]ボタンを押してください。

[日本がん治療認定医機構](#)

#### ログイン

ご本人確認のため、氏名・生年月日を入力して[ログイン]ボタンを押してください。

氏名	姓	<input type="text"/>	名	<input type="text"/>	全角漢字
生年月日		[2019 ▼] 年	[03 ▼] 月	[27 ▼] 日	半角数字

各決済(支払い)方法の詳細については、次頁以降に掲載します。

## 1. クレジットカード決済

(1) ラジオボタンを押し、最下段の[決済画面へ]ボタンを押してください。



(2) お支払い金額と氏名を確認し、[カード情報入力]ボタンを押してください。

日本がん治療認定医機構

### クレジットカード決済

[カード情報入力] ボタンを押して、クレジットカード情報を入力してください (外部サイトにジャンプします)。カード情報入力画面で、カード情報を入力し、[次へ] ボタンを押してください。入力完了後、[カード情報入力済] のボタンに切り替わります。[確認画面へ] ボタンを押してください。

お支払金額 (すべて消費税込み)	
更新審査料	11,000円
事務手数料	110円
合計金額	11,110円

ユーザー情報

氏名

**カード情報入力**

確認画面へ 戻る

(3) 利用できるカード会社は、VISA と Master の2社のみとなります。  
必要なカード情報を入力し、[次へ NEXT]ボタンを押してください。

Japanese Board of Cancer Therapy  
日本がん治療認定医機構

VISA Mastercard

カード番号 Card Number  
1234 5678 9012 3456

有効期限 Expiration  
month / year

セキュリティコード CVC/CVV  
\*\*\*\*

**次へ NEXT**

(4) 入力完了後、[カード情報入力済]ボタンに切り替わります。  
[確認画面へ]ボタンを押してください。

日本がん治療認定医機構

### クレジットカード決済

[カード情報入力] ボタンを押して、クレジットカード情報を入力してください (外部サイトにジャンプします)。カード情報入力画面で、カード情報を入力し、[次へ] ボタンを押してください。入力完了後、[カード情報入力済] のボタンに切り替わります。[確認画面へ] ボタンを押してください。

お支払金額 (すべて消費税込み)	
更新審査料	11,000円
事務手数料	110円
合計金額	11,110円

ユーザー情報

氏名

**カード情報入力済**

確認画面へ 戻る

(5) 入力内容を確認後、[確定]ボタンを押してください。

日本がん治療認定医機構

クレジットカード決済 確認

入力内容を確認後、[確定]ボタンを押してください。

お支払金額（すべて消費税込み）

更新審査料	11,000円
事務手数料	110円
合計金額	11,110円

ユーザー基本情報

氏名

カード番号

確定 戻る

(6) 決済が完了しました。画面に領収書が印字されますので、必要な方はその場でブラウザの印刷機能にてプリントアウトまたは PDF 化してください。（画面を閉じると印刷できなくなります。）

日本がん治療認定医機構

クレジットカード決済 完了

決済が完了しました。  
[ホームへ戻る]ボタンからホームページのトップに戻ります。  
ご登録のメールアドレス宛てに「入金確認（決済完了）のお知らせ」という件名のメールが届きますので、ご確認ください。

ホームへ戻る

領収書の発行は以下の一部限りとなります。必要な方はブラウザの印刷機能にて今プリントアウトしてください。一旦この画面を閉じると、再び印刷はできませんのでご注意ください。

姓 名 様

領 収 書

¥11,110-

但し、下記内訳のとおり

品名	数量	単価	金額
がん治療認定医更新審査料（税込）	1	11,000	11,000
事務手数料（税込）	1	110	110
合計			¥11,110

上記のとおり領収いたしました。

2020年6月10日

東京都新宿区信濃町35番地信濃町棟5階5F  
（一財）国際医学情報センター内  
一般社団法人日本がん治療認定医機構  
理事長 西山 正彦

プライバシーポリシー  
一般社団法人 日本がん治療認定医機構  
〒160-0016 東京都新宿区信濃町35番地信濃町棟5階5F 一般社団法人 国際医学情報センター内  
Tel: 03 (5361) 7205 Fax: 03 (5361) 7091 電子メール: c-info@imic.or.jp  
GDPR©2019 Japanese Board of Cancer Therapy. All Rights Reserved.

姓 名 様

領 収 書

¥11,110-

但し、下記内訳のとおり

品名	数量	単価	金額
がん治療認定医更新審査料（税込）	1	11,000	11,000
事務手数料（税込）	1	110	110
合計			¥11,110

上記のとおり領収いたしました。

2020年6月10日

東京都新宿区信濃町35番地信濃町棟5階5F  
（一財）国際医学情報センター内  
一般社団法人日本がん治療認定医機構  
理事長 西山 正彦

印刷イメージ  
(A4サイズで印刷  
した場合)



(4) お支払い内容をご確認の上、コンビニ5社のうち、1社を選択してください。

**お支払方法の選択**  
ご利用される決済を選択し、支払手順をご確認ください。

- お支払い内容	
事業者名	一般社団法人日本がん治療認定医機構
お客様名	様
お支払金額	11,110 円
お支払期限	2020/9/15 23:59:00※時刻は24時間表記です
更新審査料	

**重要なお知らせ**

- ネットバンキング(ペイジー)のお支払いに関するお知らせ
- デイリーヤマザキのお支払いに関するお知らせ
- セキュリティ強化に関するお知らせ

**コンビニでのお支払い**

- ローソン LAWSON
- ファミリーマート FamilyMart
- ミニストップ
- セイコーマート Seicomart
- デイリーヤマザキ

**銀行でのお支払い**

ATM

ネットバンキング

(5) コンビニを選択すると、「お客様番号」と「確認番号」(または、QRコード、オンライン決済番号など)が表示されます。(画像は一例です。)

**ファミリーマート**  
Fami\*→を操作し、店頭レジにてお支払いしてください。

+ お支払い内容

**重要なお知らせ**

- セキュリティ強化に関するお知らせ

印刷する 画面を確認 店舗を検索

Fami\*→にてお客様番号と確認番号を入力し、レジでお支払い

お客様番号	XXXX-XXX-XXX-X
確認番号	500502

ローソン・ミニストップ 専用QRコード



**LoppiでQRをかざして、レジでお支払い**

最初に Loppi端末から「Loppi専用コードをお持ちの方」のボタンを押します。

2番目に Loppi端末の二次元バーコード読み込みに、QR(Loppi専用)をかざします。

お支払いする際に必要な情報ですので、メモを取る、印刷するなどしてコンビニまで持参し、コンビニ各社の案内のとおり、**支払い期限(9月15日)**までにお支払いください。

※ ログアウトボタンなどはありませんので、画面を閉じて手続きを終了させてください。

## ● 銀行 ATM でのお支払い

(1) ラジオボタンを押し、最下段の[決済画面へ]ボタンを押してください。

本サイト内で以下のお支払い方法からお選びの上、選択した画面に記載のご案内のとおりお支払いください。

**コンビニでのお支払い**

ローソン Lawson

ファミリーマート FamilyMart

ミニストップ Ministop

セイコーマート Seicomart

デイリーヤマザキ Dayly Yamazaki

**銀行でのお支払い**

ATM

ネットバンキング

**オンライン収納**

- コンビニでのお支払
- 銀行ATMでのお支払
- ネットバンキングでのお支払

申込期限：8月31日(月)  
支払期限：9月15日(火)

(2) お支払い金額と氏名を確認し、電話番号を入力の上、[確認画面へ]ボタンを押してください。

日本がん治療認定医機構

**オンライン収納決済**

電話番号を入力後、[確認画面へ]ボタンを押してください。  
電話番号は、コンビニでの支払い時に必要となります。  
※本機構にご登録の電話番号でなくて構いません。

お支払金額 (すべて消費税込み)	
更新審査料	11,000円
事務手数料	110円
合計金額	11,110円

**ユーザー情報**

氏名

フリガナ

電話番号    半角数字

(3) 入力内容を確認後、[確定]ボタンを押してください。

日本がん治療認定医機構

**オンライン収納決済 確認**

入力内容を確認後、[確定]ボタンを押してください。[確定]ボタンを押すと、  
①お支払い方法の選択画面(外部サイト)にジャンプします。決済番号が発行されますので、大切に保管してください。  
それぞれのお支払い方法の説明に従って、入金してください。  
②ご登録のメールアドレス宛てに「お支払い申込完了のお知らせ」という件名のメールが届きますので、ご確認ください。  
また、ご入金後、「入金確認のお知らせ」という件名のメールが届きますので、ご確認ください。

お支払金額 (すべて消費税込み)	
更新審査料	11,000円
事務手数料	110円
合計金額	11,110円

**ユーザー情報**

氏名

フリガナ

電話番号 03-1234-5678

(4) お支払い内容をご確認の上、「ATM」ボタンを選択してください。

**お支払い方法の選択**  
このお支払い内容と金額のお支払手順をご確認ください。

- お支払い内容	
事業者名	一般社団法人 日本がん治療認定医機構
お客様名	様
お支払金額	11,110 円
お支払期限	2020/9/15 23:59:00※時刻は24時間表記です
更新審査料	

**重要なお知らせ**

- ネットバンキング(ペイジー)のお支払に関するお知らせ
- デイリーヤマザキのお支払に関するお知らせ
- セキュリティ強化に関するお知らせ

**コンビニでのお支払い**

- ローソン ( Lawson )
- ファミリーマート ( FamilyMart )
- ミニストップ ( Ministop )
- セイコーマート ( Seicomart )
- デイリーヤマザキ ( Daily Yamazaki )

**銀行でのお支払い**

**ATM** (ゆうちょ銀行, みずほ銀行, 三井住友銀行, リソナ銀行, 埼玉りそな銀行, 信和銀行, ちほく銀行, びんご銀行, 三井住友銀行, かんぽ生命)

**ネットバンキング** (じぶんの銀行, みずほ銀行, 三井住友銀行, リソナ銀行, 埼玉りそな銀行, 信和銀行, ちほく銀行, びんご銀行)

(5) ATM を選択すると、「収納機関番号」「お客様番号」「確認番号」が表示されます。(画像は一例です。)

**ATM**  
ペイジーマークのあるATMにてお支払いください。

+ お支払い内容

**重要なお知らせ**  
電子決済等代行業にかかる利用者に対する説明等 (ペイジー・ネット/バンキング支払)  
[こちらをご確認ください。](#)  
■ セキュリティ強化に関するお知らせ

印刷する      画面を確認

収納機関番号	58021
お客様番号	XXXX-XXX-XXX-X
確認番号	500502

ゆうちょ銀行, みずほ銀行, 三井住友銀行, リソナ銀行, 埼玉りそな銀行, ちほく銀行, びんご銀行, 信和銀行, かんぽ生命, 横濱銀行, 関西みらい銀行 (旧西大阪銀行), 広島銀行, 福岡銀行, 親和銀行, 埼玉りそな銀行, 京葉銀行, 熊本銀行, 南都銀行, 足利銀行, 七十七銀行, JAバンク

メモを取る、印刷するなどして画面に記載のある銀行 ATM まで持参し、案内のとおり、**支払い期限(9月15日)**までにお支払いください。

※ ログアウトボタンなどはありませんので、画面を閉じて手続きを終了させてください。

● ネットバンキングでのお支払い

※ 利用契約のない方は、ご利用いただけません。

(1) ラジオボタンを押し、最下段の[決済画面へ]ボタンを押してください。

本サイト内で以下のお支払方法からお選びの上、選択した画面に記載のご案内のとおりお支払いください。

**コンビニでのお支払い**

- ローソン LAWSON
- ファミリーマート FamilyMart
- ミニストップ
- セイコーマート Seicomart
- デイリーヤマザキ

**銀行でのお支払い**

- ATM
- ネットバンキング

○ **オンライン収納**

- コンビニでのお支払
- 銀行ATMでのお支払
- ネットバンキングでのお支払

利用期限：9月17日（火）

(2) お支払い金額と氏名を確認し、電話番号を入力の上、[確認画面へ]ボタンを押してください。

日本がん治療認定医機構

**オンライン収納決済**

電話番号を入力後、[確認画面へ]ボタンを押してください。  
電話番号は、コンビニでの支払い時に必要となります。  
※本機構にご登録の電話番号でなくて構いません。

お支払金額（すべて消費税込み）	
更新審査料	11,000円
事務手数料	110円
合計金額	11,110円

**ユーザー情報**

氏名

フリガナ

電話番号    半角数字

**確認画面へ** 戻る

(3) 入力内容を確認後、[確定]ボタンを押してください。

日本がん治療認定医機構

**オンライン収納決済 確認**

入力内容を確認後、[確定]ボタンを押してください。[確定]ボタンを押すと、  
①お支払い方法の選択画面（外部サイト）にジャンプします。決済番号が発行されますので、大切に保管してください。  
それぞれのお支払い方法の説明に従って、お支払いください。  
②ご登録のメールアドレス宛てに「お支払 申込完了のお知らせ」という件名のメールが届きますので、ご確認ください。  
また、ご入金後、「入金確認のお知らせ」という件名のメールが届きますので、ご確認ください。

お支払金額（すべて消費税込み）	
更新審査料	11,000円
事務手数料	110円
合計金額	11,110円

**ユーザー情報**

氏名

フリガナ

電話番号 03-1234-5678

**確定** 戻る

(4) お支払い内容をご確認の上、「ネットバンキング」ボタンを選択してください。

**お支払方法の選択**  
 お支払方法を選択し、支払手順をご確認ください。

- お支払い内容	
事業者名	一般社団法人日本がん治療認定医機構
お客様名	様
お支払金額	11,110 円
お支払期限	2020/9/15 23:59:00 ※時刻は24時間表記です
更新審査料	

**重要なお知らせ**

- ▶ ネットバンキング(ページ)のお支払いに関するお知らせ
- ▶ デイリーヤマザキのお支払いに関するお知らせ
- ▶ セキュリティ強化に関するお知らせ

**コンビニでのお支払い**

ローソン LAOSON

ファミリーマート FamilyMart

ミニストップ

セイコーマート seicomart

デイリーヤマザキ

**銀行でのお支払い**

ATM

ネットバンキング

(5) ご自身が利用契約をされているネットバンキングを選択の上、引き続きお支払い手続きをお進めください。

**ネットバンキング**  
 ご利用にはネットバンクの利用契約が必要です。金融機関を選択してください。

+ お支払い内容

**重要なお知らせ**

電子決済等代行業にかかる利用者に対する説明等(ページ・ネットバンキング支払)

[こちらをご確認ください。](#)

- ▶ ネットバンキング(ページ)のお支払いに関するお知らせ
- ▶ セキュリティ強化に関するお知らせ

一覧	地方銀行	信用金庫	信用組合

※ ログアウトボタンなどはありませんので、画面を閉じて手続きを終了させてください。

### 3. 払込票作成

(1) ラジオボタンを押し、最下段の[決済画面へ]ボタンを押してください。

**払込票作成 (郵送)**  
(コンビニでのお支払)

本サイト内で「払込票」の送付先を入力いただけます。  
注) こちらに入力いただいた住所は、がん治療認定医のご登録の変更には反映されません。

※払込票にてお支払いの場合、入金確認にお時間がかかりますため、テキスト先送もお時間がかかります旨、ご了承ください。

申込期限: 8月20日(木) 3営業日以内に郵便にてハガキサイズの払込票が届きますので、  
支払期限: 8月31日(月) 支払期限までにコンビニにご持参の上、お支払ください。

(2) お支払い金額と氏名を確認し、払込票の送付先住所を記入の上、[確認画面へ]ボタンを押してください。

日本がん治療認定医機構

#### 払込票決済

払込票を送付したい住所を入力後、[確認画面へ]ボタンを押してください。  
※送付先は、本払込票の送付先専用です。  
本機構にご登録の送付先住所を変更したい場合は、事務局までメールにてご連絡ください(c-info@imic.or.jp)。

お支払金額 (すべて消費税込み)	
更新審査料	11,000円
事務手数料	110円
合計金額	11,110円

ユーザー情報

氏名

郵便番号

都道府県

住所 市町村区字名

住所 丁目番地建物

全角20文字まで  
全角24文字まで

注) 払込票の送付先住所は、「がん治療認定医」のご登録の変更には反映されません。  
ご登録の変更を希望される場合は、「変更届システム」より変更ください。

[https://www.jbct.jp/sys\\_auth\\_listap/](https://www.jbct.jp/sys_auth_listap/)

確認画面へ 戻る

(3) 入力内容を確認後、[確定]ボタンを押してください。

払込票決済 確認

入力内容を確認後、[確定]ボタンを押してください。  
本日より1週間以内に郵便にてハガキサイズの払込票が届きますので、支払い期限までにコンビニにご持参の上、お支払いください。

お支払金額 (すべて消費税込み)	
更新審査料	11,000円
事務手数料	110円
合計金額	11,110円

ユーザー情報

氏名

郵便番号 106-0016

都道府県 東京都

住所 市町村区字名 新宿区信濃町

住所 丁目番地建物 35-106

確定 戻る

(4) 本日より1週間以内に郵便にてハガキサイズの払込票が届きますので、**支払い期限(8月31日)**までにコンビニにご持参の上、お支払いください。