

WEB問診票 回答のポイント案内

※回答所要時間は15~30分です

1

QRコード読み取り



スマートフォンで、QRコードを読み取ると、WEBページが表示されます

2

ログイン

ログインID → SMS本文に記載
※郵送の返信用紙I【提供意思確認書】ページ右下にも記載
例: A0000001

パスワード → 生年月日(西暦)

ご注意
5回間違えると、ロックアウトされ、ログインできなくなります。
解除する場合は、初期コーディネート担当までご連絡ください。
☎0120-445-303 月曜～金曜(祝日は除く) 9:00～17:30

3

個人情報の取り扱いについての同意確認

- 個人情報同意についてをお読みいただき、「同意する」場合はチェックして「次ページ」を押してください
- 同意しない場合はブラウザを閉じて終了してください

4

提供意思確認

「希望する」場合は下へ続く

「次ページ」を押して、続く質問にご回答ください

修正等で前ページに戻る際は、
ブラウザボタンでなく、こちらを
押してください

「希望しない」場合は、画面下で
今後の登録をどうするかについて伺います

今後の登録についての希望を、
骨髄提供、末梢血幹細胞提供そ
れぞれについてご回答ください

次の画面で「登録」を押してくだ
さい

5

問診 (問診は全部で7ページあります)

39.リウマチ熱
40.線内障
41.儀器の提供や移植を受けた
42.上記1~41以外の既往歴、治療中の病気やけがが
ありますか
43.その他 使用している薬やサプリメント(医師処
方・市販・個人輸入)がありますか

(1)～(4)に病名を入力してください。
既往歴や治療中の病気やけががない場合は、該当な
い場合は「ない」でご回答ください。また、5つ以上ある方は
こちらに問診番号も含めて記載してください。
(250字以内)

病名、発症時期、治療・検査内容等

一時保存 前ページ 次ページ

既往症、治療中の内容について1~41に該当のものがなければ
42を選択し続く質問にご回答ください

42までのもの以外にも使っている薬やサプリメントがあれば
43を選択し続く質問にご回答ください

既往歴、治療中のものが5つ以上ある場合は、こちらに詳細を
記載ください

「次ページ」を押してご回答ください

6

健康資料のファイル添付 (最大10MB以内 画像枚数は1枚)

お薬の説明書や健診結果など、健康資料が複数枚ある場合、またはファイル容量超過で送信できない
場合は、郵送しております「返信用紙I【提供意思確認書】」と一緒に返信用封筒でお送りください。

7

施設選択と、入力内容の確認

ご希望にそえない場合もあります。
各施設の所在地はこちら(日本骨髄バンク 面談施設
一覧)からご確認ください。

東京都
□ NTT東日本関東病院
□ あづま内科小児科
□ がん・感染症センター東京都立駒込病院
□ 板橋中央総合病院

一時保存 前ページ 確認

各施設の所在地はこちらをご確認ください

すべての質問に回答が済んだら「確認」を押します

提供に向けての説明と検査(採血)をする施設を複数
お選びください。
ご希望にそえない場合もあります。
各施設の所在地はこちら(日本骨髄バンク 面談施設
一覧)からご確認ください。

戻る 登録

入力内容を確認し、修正する場合は「戻る」で該当ページまで
戻ってください

入力内容に間違いがなければ「登録」を押してください

回答完了 ご回答ありがとうございました

下記内容はWEBにも記載されております

*回答後、1週間以内を目安に骨髄バンク担当者から電話連絡いたします

*健康上のご申告によりお話を進められない場合は、コーディネート終了のお知らせを郵送いたします
修正・変更等がある場合はお電話でご連絡ください

初期コーディネート担当

フリーダイヤル [0120-445-303] 月曜～金曜(祝日は除く)
[0120-447-178] 9:00～17:30