

- 県から申請手数料の支払い依頼があった場合の対応について説明します。

①申請者のアドレスに [【要対応】お支払い内容確定のご案内] が届きます。

【要対応】お支払い内容確定のご案内 -【宮城県】専門医療機関連携携薬局認定申請（新規）\_仙南保健所 [受付番号:RB00000187]

 no-reply@logoform.st-japan.asp.lgwan.jp  
宛先 yakumu-k@pref.miyagi.jp

-----  
※本メールは、フォームにご入力された方にお送りする自動配信メールです。本メールへの返信はできません。  
※本メールに心当たりが無い場合は、お手数ですがメールを破棄していただきますようお願いいたします。  
-----

このメールは宮城県仙南保健所獣薬事班の申請フォームより申込みをされた方に送信しております。

申請確定のための重要なお知らせです。

本申請には仮申請時に自動送信されたメール内にあるパスワードが必要です。  
メール受信後、5日間以内にお支払いが完了しない場合は、申請を取消させて頂く場合がございますのでご了承ください。

以下の URL にアクセスし、オンライン決済を実行してください。

[https://logoform.jp/payment/COLidAE2xKMVbGS2zEkzuhwldYmybTsVXReg3wl6YNg?receipt\\_num=ZM00000491&key=fba4a305194de6ec589e4fedeca76194e8aa3d4a9d397e45beec407bd7de3d6](https://logoform.jp/payment/COLidAE2xKMVbGS2zEkzuhwldYmybTsVXReg3wl6YNg?receipt_num=ZM00000491&key=fba4a305194de6ec589e4fedeca76194e8aa3d4a9d397e45beec407bd7de3d6)

**！重要！**

- ※ メール受信後の支払期限は**5日間**です（受信日含む）。
- ※ 期限までに支払いが完了しない場合、仮申請を取り消すことがあります。

②メール内のURLをクリックし、メールに記載のパスワードを入力します。



[【重要】仮申請完了のご案内メール] (P8) に記載の決済画面ログイン用パスワードを入力します。

## ③申請内容を確認し、「お支払いに進む」をクリックします。

本申請フォーム

1 入力 2 申請内容 3 決済情報入力 4 確認 5 完了

以下がご申請内容になります。ご確認くださいお間違いなければ次へ進んでください。

受付番号  
RB00000187

オンライン申請での手数料の支払いは「クレジットカード決済」又は「PayPay決済」で行うことについて理解し、同意しますか。  
決済方法について理解し、同意します。

業務の種類  
専門医療機関連携薬局

申請の種類  
新規

営業所が所在する地域を管轄する公所  
仙南保健所

申請者の種類  
個人

申請者情報  
氏名 宮城 太郎  
住所 〒980-8570 宮城県 仙台市青葉区 本町3丁目8-1

お支払い金額

薬事取扱	12,300 円
郵送料	530 円
支払い合計金額	12,830 円

← 1つ前の画面に戻る **→ お支払いに進む**

## ④支払い金額を確認し、決済方法を「クレジットカード」「PayPay」から選択します。

本申請フォーム

1 入力 2 申請内容 3 決済情報入力 4 確認 5 完了

金額をご確認の上、決済情報を入力して、「確認画面へ進む」を押してください。

お支払い金額

薬事取扱	12,300 円
郵送料	530 円
支払い合計金額	12,830 円

決済方法 **必須**

クレジットカード

PayPay

申請の前に以下の内容に同意して頂く必要があります。内容をご確認・同意の上、「確認画面へ進む」ボタンを押してください。  
【同意事項】  
本システムご利用にあたり、本システムを提供する自治体が指定した指定納付受託者である株式会社トラストバンク、クレジットカード会社その他の決済事業者に、納付に関する事務を委託します。  
クレジットカードを選択する場合、本システムに入力した決済に関する情報（メールアドレス等の個人情報を含みます。）については、決済を実行するために、株式会社トラストバンク、およびクレジットカード会社その他の決済事業者の本システムを通じて提供されます。

← 最初に戻る ← 1つ前の画面に戻る → 確認画面へ進む



## &lt;PayPay決済の場合&gt;

**決済方法 必須**

クレジットカード

PayPay

**PayPay**

- 「PayPay残高」と「PayPayあと払い」でのお支払いが可能です。
- PayPayの画面が表示されたら5分以内にお支払いを完了してください。
- シェアレットブラウザ、プライベートモード、アプリ内ブラウザでのご利用はできません。

[PayPayでのお支払いについて](#)

申請の前に以下の内容に同意して頂く必要があります。内容をご確認・同意の上、「確認画面へ進む」ボタンを押してください。

【同意事項】  
本システムご利用にあたり、本システムを提供する自治体が指定した指定納付受託者である株式会社トラスバンク、クレジットカード会社その他の決済事業者に、納付に関する事務を委託します。クレジットカードを選択する場合、本システムに入力した決済に関する情報（メールアドレス等の個人情報を含みます。）については、決済を実行するために、株式会社トラスバンク、およびクレジットカード会社その他の決済事業者によるシステムを通じて提供されます。

← 最初に戻る   ← 1つ前の画面に戻る   → **確認画面へ進む**

**本申請フォーム**

✓ 入力   ✓ 申請内容   ✓ 決済情報入力   4 確認   5 完了

以下でお支払いを進めます。問題なければ「決済する」を押してください。

受付番号  
RB00000187

申請者情報

氏名                    宮城 太郎  
氏名フリガナ        ミヤギ タロウ  
住所                    〒980-8570 宮城県 仙台市青葉区 本町3丁目8-1

決済情報

決済方法                PayPay

① 「決済する」ボタンを押すとPayPay決済画面が別画面で表示されます。  
表示されない場合はブラウザのポップアップブロックが有効になっている可能性があるため、設定を解除してください。

← 最初に戻る   ← 1つ前の画面に戻る   → **決済する**

スマートフォンから  
支払いする場合はこちらを  
クリックしてください

宮城県電子申請

4:17 以内に支払いを完了してください

支払い詳細

支払い金額    12,830円  
オーダーID    50387545534036

QRコードをスキャンできない場合は  
[こちらをクリック](#)

PayPayアプリで  
QRコードをスキャンして支払い

Powered by PayPay

**！重要！**

- ※ 1申請につき、オンライン決済の上限は9回までです。
- ※ 9回失敗すると、その申請では決済が受付不可となり、再申請が必要となります。PayPay決済ができない場合は、ブラウザのポップアップブロックを「無効」にした上で再試行願います。クレジットカード決済できない場合は、クレジットカード会社へお問い合わせください。

⑤決済が完了すると、送信完了画面が表示されます。

本申請フォーム

入力
  申請内容
  決済情報入力
  確認
  完了

送信完了

お支払いありがとうございました。

⑥申請者のアドレスに [【重要】お支払い手続き完了のご案内] メールが届きます。

【重要】お支払い手続き完了のご案内 -【宮城県】専門医療機関連携薬局認定申請（新規）\_仙南保健所 [受付番号:RB00000187]

 返信
  全員に

 no-reply@logoform.st-japan.asp.lgwan.jp  
 宛先 yakumu-k@pref.miyagi.jp

※本メールは、フォームにご入力された方にお送りする自動配信メールです。本メールへの返信はできません。  
 ※本メールに心当たりが無い場合は、お手数ですがメールを破棄していただきますようお願いいたします。

このメールは宮城県仙南保健所獣疫業務課の申請フォームよりお支払いをされた方に送信しております。

以下の申請において決済が完了し、本申請を受け付けました。

下記の【必要書類】について、下記宛て先にご郵送願います。

<郵送いただく書類【必要書類】>  
 ・「郵送で受け取る（返送用封筒提出）」を選択した場合  
 返送用レターパック又は簡易書留用封筒（角2サイズ、530円切手付き）

<郵送先>  
 〒989-1243  
 宮城県柴田郡大河原町字南129-1  
 仙南保健所獣疫業務課  
 「専門医療機関連携薬局認定申請受付」係

<郵送受取を選択した方>  
 認定証が発行され次第、申請者住所へ郵送させていただきます。

<窓口受取を選択した方>  
 認定証が発行され次第、選択した受取窓口より、申請者電話番号へご連絡させていただきます。  
 連絡がありましたら受取窓口まで来所願います。

※本申請完了から14日以内に認定証が発行されます（土日祝日、郵送受取の場合は郵送日数を含みません）。

- ・ 上記⑤⑥の確認ができましたら、本申請（決済）が完了です。
- ・ 更新申請、書換え交付、汚損・破損による再交付申請は、本申請後に、申請先（薬務課・保健所）へ認定証（原本）を提出してください。
- ・ 「郵送受取（返送用封筒提出）」を選択した場合は、申請先（薬務課・保健所）へ返送用封筒を提出してください。
- ・ 「薬務課・保健所受取」は認定証発行後、指定した受取窓口から電話連絡があります。

！重要！

※ 電子申請の場合、専門医療機関連携薬局認定申請（更新を含む）については、本申請完了から14日以内に、書換え交付・再交付申請については、本申請完了から10日以内に認定証が発行されます（土日祝日、郵送受取の場合は郵送日数を含みません）。

※ 変更届と認定証の書換え交付申請など、複数の申請を行った場合は、全ての本申請が完了しないと認定証の発行が行えません。