

1-1. アカウントの新規作成（ログインページ）

ログインページ下部の「アカウントの新規登録」よりアカウントの作成を行ってください。

※前年度以前の学会のログインIDやパスワードは使用できません。
必ず、第54回日本人工関節学会用のアカウントを作成してください。

第54回日本人工関節学会

The 54th Annual Meeting of the Japanese Society for Replacement Arthroplasty

参加登録

 ログイン

お知らせ

2024/11/14 参加登録を開始しました。

※ブラウザの戻る・進むボタンで画面を移動しないよう、お願いします。

関連リンク

[日本人工関節学会HP](#)
[第54回日本人工関節学会](#)

お問い合わせ先

ご不明な点などございましたら、
下記までお問い合わせください。

第54回日本人工関節学会
参加登録事務局
〒541-0047
大阪市中央区淡路町3-6-13
株式会社コングレ内
TEL：06-6229-2561/2555
FAX：06-6229-2556
E-mail：jsra2024-reg@congre.co.jp



ログイン

既にアカウント情報を登録済みの方は、発行されているログインIDとパスワードを入力してログインしてください。

ログインID

パスワード

パスワードを表示

ログイン

次回から自動的にログインする

[ログインID・パスワードをお忘れの方](#)

アカウントの新規登録

事前参加登録のため、こちらからアカウント登録を行ってください。
アカウント登録だけでは、参加登録は完了しません。引き続き参加登録にお進みください。

アカウントの新規登録

本システムをご利用の方は、以下のブラウザをご利用ください。

以下のブラウザ以外のものをご利用の場合、登録できません。

Windowsをご利用の方：Edge、Firefox 34以降 および Chrome 最新版

Macintoshをご利用の方：MacOS X Safari 9以降 および Firefox 34以降

[▲ ページトップ](#)

1-2. アカウントの新規作成（情報入力）

必要事項をご入力ください。（*は必須項目です）

※ 初期研修医の方は所属長のサイン（捺印）入り証明書のコピーをアップロードしてください。

第54回日本人工関節学会

The 54th Annual Meeting of the Japanese Society for Replacement Arthroplasty

参加登録

 ログイン

関連リンク

[日本人工関節学会HP](#)
[第54回日本人工関節学会](#)

お問い合わせ先

ご不明な点などございましたら、
下記までお問い合わせください。

第54回日本人工関節学会
参加登録事務局
〒541-0047
大阪市中央区淡路町3-6-13
株式会社コングレ内
TEL：06-6229-2561/2555
FAX：06-6229-2556
E-mail：jsra2024-reg@congre.co.jp



アカウントの作成

アカウント情報の登録

必要事項をご記入の上、「確認画面に進む」ボタンを押してください。*は必須項目です。

会員区分

- 会員区分*
- 医師
 - 理工系研究者
 - 初期研修医
 - メディカルスタッフ
 - 企業関係者

氏名

姓(漢字)* 名(漢字)*
姓(かな)* 名(かな)*

E-mail

E-mail*
E-mail(確認用)*

所属

所属機関*

住所

郵便番号*
都道府県*
市区町村*
番地*
建物名等
電話番号* (内線)
携帯電話
FAX番号

日整会の会員ですか

はい いいえ

戻る

確認画面に進む

▲ ページトップ

1-3. アカウムの新規作成（確認画面）

ご入力いただいた内容をご確認のうゑ、
「この内容で登録する」ボタンをクリックしてください。
※アカウント登録後、参加登録マイページにて情報の修正は可能です。

第54回日本人工関節学会

The 54th Annual Meeting of the Japanese Society for Replacement Arthroplasty

参加登録

[ログイン](#)

アカウントの作成

アカウント情報の確認

ご入力いただいた内容をご確認ください。

参加登録区分

参加登録区分 医師

氏名

姓(漢字)	テスト	名(漢字)	太郎
姓(かな)	てすと	名(かな)	たろう

E-mail

E-mail jsra2024-reg@congre.co.jp

所属

所属機関 テスト大学大学院医学系研究科 整形外科

ネームカード印字用

所属（参加証印字用） テスト大学 整形外科

住所

郵便番号	541-0047
都道府県	大阪府
市区町村	大阪市中央区
番地	淡路町3-6-13
建物名等	
電話番号	06-622592561
携帯電話	
FAX番号	

日整会の会員ですか

はい

日整会会員番号 0123456789

[戻る](#) [この内容で登録する](#)

▲ ページトップ

第54回日本人工関節学会 参加登録

2-1. 参加登録（情報入力）

アカウント登録時に選択した参加登録カテゴリが自動で表示されます。間違いがなければ、チェックボックスにチェックを入れてください。参加登録カテゴリを変更したい場合は、参加登録マイページの「アカウント情報」の「情報修正」より変更を行ってください。

決算方法はクレジットカード決済のみです。銀行振込での参加費支払いは受け付けておりませんのでご了承ください。カード情報の入力後、「確認画面に進む」ボタンをクリックしてください。

第54回日本人工関節学会

The 54th Annual Meeting of the Japanese Society for Replacement Arthroplasty

参加登録

 トップ

こんにちは、テスト 太郎さん

ログアウト

関連リンク

[日本人工関節学会HP](#)
[第54回日本人工関節学会](#)

お問い合わせ先

ご不明な点などございましたら、下記までお問い合わせください。

第54回日本人工関節学会
参加登録事務局
〒541-0047
大阪市中央区淡路町3-6-13
株式会社コングレ内
TEL : 06-6229-2561/2555
FAX : 06-6229-2556
E-mail: jsra2024-reg@congre.co.jp



事前参加登録

登録フォーム

参加登録内容を選択し、お支払い情報をご入力の上、「確認画面に進む」ボタンを押してください。

参加登録内容

参加登録カテゴリ	金額	小計
<input type="checkbox"/> 医師	15,000 円	
合計		0 円

お支払い情報

お支払い方法	<input checked="" type="radio"/> クレジットカード
カードの種類	クレジットカードの種類を選択してください。 <input type="radio"/> VISA <input type="radio"/> MasterCard <input type="radio"/> AMEX <input type="radio"/> Discover <input type="radio"/> JCB
名義人	<input type="text"/> 例 TARO YAMADA (半角英字)
カード番号	<input type="text"/> 例 1234567890123456 (半角数字、ハイフンなし)
有効期限	<input type="text"/> / <input type="text"/> (月 / 年)
セキュリティコード	<input type="text"/> * セキュリティコードとは

クレジットカード決済は、[株式会社DGフィナンシャルテクノロジー](#)のシステムを使用しています。

[特定商取引に関する法律に基づく表示](#)

戻る

確認画面に進む

▲ ページトップ

2-2. 参加登録（確認画面）

ご入力いただいた内容をご確認のうえ、
「この内容で支払う」ボタンをクリックしてください。
※決済完了後も、参加登録マイページにて情報の修正は可能です。

第54回日本人工関節学会

The 54th Annual Meeting of the Japanese Society for Replacement Arthroplasty

参加登録

トップ

こんにちは、テスト 太郎さん

ログアウト

関連リンク

[日本人工関節学会HP](#)
[第54回日本人工関節学会](#)

お問い合わせ先

ご不明な点などございましたら、
下記までお問い合わせください。

第54回日本人工関節学会
参加登録事務局
〒541-0047
大阪市中央区淡路町3-6-13
株式会社コングレ内
TEL：06-6229-2561/2555
FAX：06-6229-2556
E-mail: jsra2024-reg@congre.co.jp



事前参加登録

登録内容の確認

ご登録内容とお支払い情報をご確認ください。よろしければ「この内容で支払う」ボタンを押してください。

参加登録内容

	金額
医師	15,000 円
合計	15,000 円

お支払い情報

お支払い方法	クレジットカード
カードの種類	
名義人	TEST
カード番号	411111*****11
有効期限	** / **
セキュリティコード	****

戻る

この内容で支払う

▲ ページトップ

3-3. 参加登録（登録完了）

参加登録完了後、参加登録内容が表示されますのでご確認ください。

同様の内容が記載されたメールが配信されます。
しばらく経ってもメールが届かない場合は、迷惑メールに振り分けられていないか等ご確認くださいのうえ、運営事務局（jsra2024-reg@congre.co.jp）までご連絡ください。

「トップへ」ボタンを押すとマイページに移動します。

第54回日本人工関節学会

The 54th Annual Meeting of the Japanese Society for Replacement Arthroplasty

参加登録

 [トップ](#)

こんにちは、テスト 太郎さん

[ログアウト](#)

事前参加登録

申込完了

登録申込（お支払い）を完了しました。
ご登録内容は以下のとおりです。

参加登録内容

	金額
医師	15,000 円
合計	15,000 円

参加登録完了メール

ご登録いただきましたメールアドレス宛に参加登録完了メールを送信しました。
ご不明点がございましたら、左記「お問い合わせ先」までご連絡ください。

[トップへ](#)

関連リンク

[日本人工関節学会HP](#)
[第54回日本人工関節学会](#)

お問い合わせ先

ご不明な点などございましたら、
下記までお問い合わせください。

第54回日本人工関節学会
参加登録事務局
〒541-0047
大阪市中央区淡路町3-6-13
株式会社コングレ内
TEL：06-6229-2561/2555
FAX：06-6229-2556
E-mail: jsra2024-reg@congre.co.jp



[▲ ページトップ](#)

4-1. 参加登録マイページ（参加登録完了後）

参加登録マイページでは、以下の情報の確認および取得ができます。

- ・アカウント情報
- ・QRコード発行（ネームカード引換のためのQRコード）
- ・参加証明書（2月22日8時よりダウンロード可）
- ・Web視聴ID
- ・抄録閲覧パスワード
- ・領収証
- ・日整会 教育研修講演（単位）の受講申込
（※オンデマンド配信開始直前より申込受付予定。申込には別途決済が必要です。）

第54回日本人工関節学会

The 54th Annual Meeting of the Japanese Society for Replacement Arthroplasty

参加登録

[トップ](#)
こんにちは、テスト 太郎さん

[ログアウト](#)

お知らせ
2024/01/ 参加登録を開始しました。
※ブラウザの戻る・進むボタンで画面を移動しないよう、お願いします。

アカウント情報

氏名	テスト 太郎	E-mail	jsra2024-reg@congre.co.jp
所属機関	テスト大学大学院医学系研究科 整形外科	電話番号	06-622592561

[情報の修正](#)

参加登録

QRコード発行（ネームカード引換券）
QRコードを印刷して参加受付にお越しください。
[QRコード発行](#)

参加証明書発行
[参加証明書](#)

Web視聴用ID
視聴ページよりご希望のセッションを選択し、上記のWeb視聴用IDを入力してください。

抄録閲覧パスワード

開催日程
・現地（国立京都国際会館）：2024年2月23日（金）～24日（土）
・オンデマンド配信：2024年x月x日（x）～x月x日（x）

以下の内容で参加登録されています。

参加登録区分	金額	登録日時	支払	領収証
医師	15,000円	2024/01/18 15:29	支払済	領収証

教育研修講演（単位）
お申込みは以下のボタンからお進みください。
取得可能な単位については、学術集会ウェブサイトをご確認ください。

[教育研修講演（単位）申込](#)

単位取得にあたり、下記が必要要件となりますのでご注意ください。

【現地（国立京都国際会館）】
① 現地にて申込と決済
② 現地会場での入場時、ICカード記録
③ 現地会場での視聴
※1つでも欠けると単位は取得できません。
※いかなる場合でも返金は行いません。

【オンデマンド配信】
① 本システムによる申込と決済
② オンデマンドプログラムの視聴
③ 視聴終了後、期間に留意
※1つでも欠けると単位は取得できません。
※いかなる場合でも返金は行いません。

4-2. QRコードの発行（ネームカード引換券）

会場の参加受付でネームカードを発行するために必要なQRコードです。
印刷するか、スマートフォン等の端末に表示してご持参ください。

第54回日本人工関節学会

The 54th Annual Meeting of the Japanese Society for Replacement Arthroplasty

QRコード（ネームカード引換券）

このたびは、第54回日本人工関節学会に参加登録いただきましてありがとうございます。

当日は、こちらのQRコード（ネームカード引換券）を印刷して必ずお持ちください。

スマートフォンをご利用の方は、参加登録ページにログインし、トップページに表示されるQRコードで受付ができます。

なお、本QRコード（ネームカード引換券）は学術集会の参加を証明する参加証明書とは異なります。

お名前：テスト 太郎

ご所属：テスト大学大学院医学系研究科 整形外科

参加登録内容：

医師



JSRA 2024 14

4-3. 参加証明書の発行

ネームカードには、現地参加の証明書を添付しております。
会場にお越しにならない場合は、参加登録マイページよりダウンロードを
お願いいたします。

※2月22日（木）8時よりダウンロード可

第54回日本人工関節学会

The 54th Annual Meeting of the Japanese Society for Replacement Arthroplasty

サンプル サンプル サンプル サンプル No. JSRA-14
[Web視聴ID: 11111111111111111111]
サンプル サンプル サンプル サンプル
氏名 サンプル 徳スト 太郎 殿 サンプル サンプル
サンプル サンプル サンプル サンプル
サンプル サンプル サンプル サンプル
サンプル サンプル サンプル サンプル
サンプル サンプル サンプル サンプル
現地（国立京都国際会館）：2024年2月23日（金）～24日（土）
オンデマンド配信：2024年3月15日（金）～4月15日（月）
サンプル サンプル サンプル サンプル
サンプル サンプル サンプル サンプル
第54回日本人工関節学会 会長 松田 秀一
京都大学大学院医学研究科 感覚運動系外科学講座 整形外科学教室 教授

4-4. 領収書の発行

ネームカードには領収書は添付されておりません。
参加登録マイページよりダウンロードをお願いいたします。
※宛名は発行時にご入力ください。

領収証				No. 00000000000000000000
サンプル	サンプル	サンプル	サンプル	サンプル
テスト太郎様	サンプル	サンプル	サンプル	サンプル
サンプル	サンプル	金額	¥15,000.-	不課税
サンプル	サンプル	サンプル	サンプル	サンプル
但 第54回日本人工関節学会 参加費 (医師) として				サンプル
2024年 1月 1日 上記正に領収いたしました				サンプル
サンプル	サンプル	サンプル	一般社団法人 日本人工関節学会	サンプル
サンプル	サンプル	サンプル	登録番号: T2-010-00000000000000000000	サンプル
サンプル	サンプル	サンプル	第54回日本人工関節学会	第54回日本人工関節学会
サンプル	サンプル	サンプル	会長 松田 秀一	会長 松田 秀一
サンプル	サンプル	サンプル	京都大学大学院医学研究科 感覚運動系外科学講座整形外科学教室 教授	印会工回

5-1. 日整会 教育研修会（単位）の受講申込（決済）

日整会 教育研修会（単位）は、現地会場にお越しになる場合は
現地の単位受付にてお申し込みください。

オンデマンド配信視聴による受講の場合は、オンラインによるお申込みと
決済が必要です。 オンデマンド配信の開始直前に申込受付となりますので、
今しばらくお待ちください。