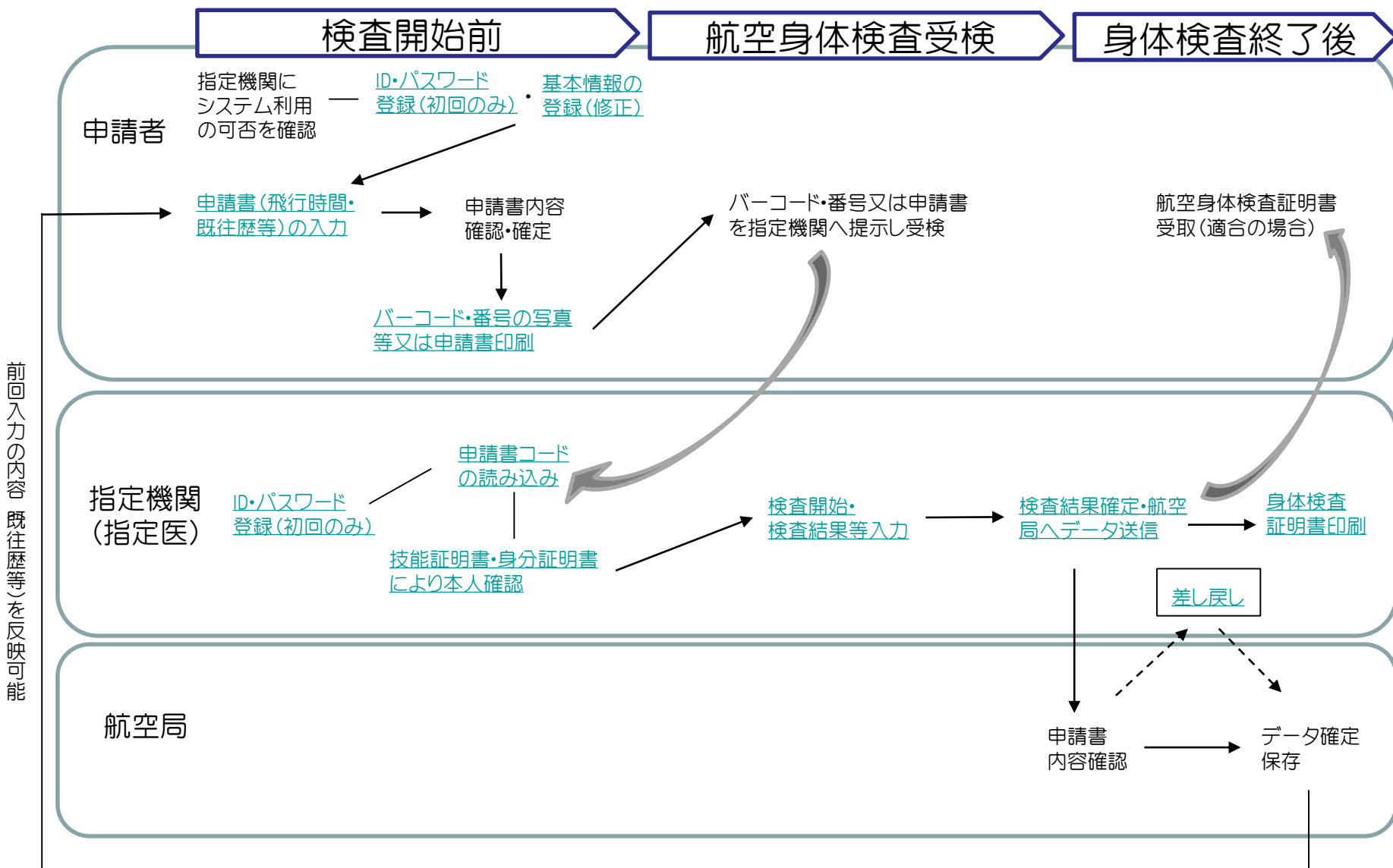


電子化後の身体検査証明申請書作成方法



申請者ID・パスワードの登録

申請者用

国土交通省 航空身体検査証明申請システム

登録メールアドレス/パスワード
登録メールアドレス
パスワード
ログイン

ユーザー新規登録
パスワードを忘れた方はこちら

①申請者登録

ログインに必要なメールアドレス(ID)とパスワードの登録(初回のみ)を行います。

→「ユーザー新規登録」からID・パスワードの設定を行ってください

※次回以降は、メールアドレスとパスワードを入力し、ログインしてください。



新規登録

必要事項の入力 → 入力内容の確認 → 仮登録完了 → 登録完了

登録メールアドレス/パスワード

※は必須入力です。

登録メールアドレス※ メールアドレスを入力してください

パスワード※ 半角英数字4～16文字(大文字小文字区別)

パスワード(確認)※ 誤入力防止のためパスワードをもう一度入力してください

氏名・住所

※は必須入力です。

郵便番号※ 半角数字(例)1008918

都道府県※ (例)東京都

区市町村※ (例)千代田区

町名 番地 ビル名※ (例)霞が関一丁目4番0号 〇〇ビル

氏名※ 全角半角 20文字以内

姓

確認画面へ進む

②入力する事項は以下のとおりです。

- 電子メールアドレス
- パスワード
- 住所
- 氏名

→入力後、確認画面に進んでください。

申請者ID・パスワードの登録

申請者用

③登録内容を確認のうえ仮登録をしてください。

→登録後、以下のイメージのとおり、仮登録完了の画面が表示され、登録したメールアドレスに、「仮完了登録メール」が送信されます。

なお、「仮完了登録メール」が届かない場合は、「※」のとおり設定を確認のうえ、「仮登録完了メールを再送信する」をクリックしてください。

④仮登録完了メールに記載のURLをクリックすると以下の登録完了の画面が表示されます。

続いて、登録完了メールに従い、ログインしていただき、次ページ以降の申請者基本情報の登録をしてください。

新規登録

登録情報の入力 → 入力内容の確認 → 仮登録完了 → 登録完了

登録メールアドレス/パスワード

登録メールアドレス @yahoo.co.jp

パスワード *****

基本情報

郵便番号 100-8918

住所 東京都千代田区霞が関二丁目1番

氏名

よろしければ、登録ボタンを押してください。

[修正する\(前の画面に戻ります\)](#)

新規登録

登録情報の入力 → 入力内容の確認 → 仮登録完了 → 登録完了

仮登録が完了しました

メールアドレス @yahoo.co.jp に仮登録完了メールを送信しました。
仮登録完了メールに記載されているURLにアクセスして、本登録を完了してください。

※メールが届かない場合、迷惑メールフィルタ等によって排除された可能性があります。
ドメイン jp からのメールを受信できるように、メールソフトの設定を変更してください。
その後、下のボタンをクリックして仮登録完了メールを再送信してください。

From: 航空身体検査証明申請電子システム <shintaikensa@inf.mlit.go.jp>
To: 航空局運安課 様 <xxxxxxxxx@yahoo.co.jp>
Date: 2020/XX/XX, Thu XX:XX
Subject: 航空身体検査証明申請電子システム 仮登録完了

仮登録が完了しました。
以下の URL にアクセスして本登録を完了してください。

http://.jp/Registry/tm?k=KPOPhKPGNt-07J1OuES9IYBRu8Go9Ez0TuV_5musdZA30rHd_LnxjwSKOWkC0

※このメールに心あたりがない場合（または登録を取りやめたい場合）
お手続きは不要です。そのまま放置していただければ結構です。
（有効期間の経過後に登録が自動的にキャンセルされます。）

登録が完了しました

ログイン画面から登録メールアドレスとパスワードを使ってログインしてください。

[ログイン画面](#)

申請者基本情報の登録

申請者用

航空身体検査受検の際の持ち物

航空身体検査指定機関に必ず持参してください。

- 航空身体検査証明申請書…以下のいずれか
 - 方法1. ホンシステムを使って作成し印刷した申請書を持参
 - 方法2. ホンシステムに表示された申請書バーコードをスマートフォンの画面等で指定機関に提示
- 前回の航空身体検査証明申請書の写し(前回はホンシステムにて申請書を作成し受検した場合は不要です)
- 技能証明書

あなたの基本情報

氏名	航空局 運安課
氏名カナ	未入力
氏名ローマ字表記	未入力
登録メールアドレス	@yahoo.co.jp
郵便番号	100-8918
住所	東京都千代田区霞が関二丁目1番
本籍	未入力
生年月日	未入力
性別	未入力

未入力の項目があります。航空身体検査申請書を作成するためには全ての情報を入力する必要があります。

現に保有する技能証明

未登録です。航空身体検査申請書を作成するためには、保有する技能証明番号を登録する必要があります。

[基本情報を変更する](#)

航空身体検査証明申請書の作成

航空身体検査指定機関に持参する「航空身体検査証明申請書」を作成できます。

作成するためには先に「基本情報」の必須項目を全て入力してください。

[過去の航空身体検査証明申請書はこちら](#)

ログイン情報

登録メールアドレス @yahoo.co.jp

[登録メールアドレスを変更する](#)

[パスワードを変更する](#)

あなたの基本情報

氏名	航空局 運安課
氏名カナ	未入力
氏名ローマ字表記	未入力
登録メールアドレス	@yahoo.co.jp
郵便番号	100-8918
住所	東京都千代田区霞が関二丁目1番
本籍	未入力
生年月日	未入力
性別	未入力

未入力の項目があります。航空身体検査申請書を作成するためには全ての情報を入力する必要があります。

[基本情報を追加・変更する](#)

現に保有する技能証明

未登録です。航空身体検査申請書を作成するためには、保有する技能証明番号を登録する必要があります。

[基本情報を追加・変更する](#)

[戻る](#)

①身体検査証明申請に必要な基本情報(生年月日、技能証明番号等)の登録を行います。

→「基本情報を変更する」をクリックしてログイン情報画面に進んでください。

注)入力画面に進む際は、セキュリティのためパスワードが求められます。

②「基本情報を追加・変更する」をクリックして、基本情報編集画面へ進んでください。

注1)基本情報は、身体検査受検中以外であれば、いつでも変更が可能です。

注2)ログイン情報の画面の上部「登録メールアドレスを変更する」で、登録済みメールアドレスの変更が出来ますが、変更する際は、登録しているメールアドレスが使用不可となる前に、必ず変更をお願いします。

※変更前に送付された通知が届かなくなります。

申請者基本情報の登録

申請者用

マイページトップ 過去の航空身体検査証明申請書 修正済済み申請書 基本情報の変更 ログアウト

基本情報の編集

戻る

氏名(漢字) 姓 土田 名 元氣

氏名(フリガナ) 姓 土田 名 元氣

氏名ローマ字表記 姓 土田 名 元氣

郵便番号 100 - 8918

住所 都道府県 東京都

住所 市区町村 千代田区

住所 番地、建物名、郵便番号 西2-1-3

本籍 都道府県 東京都 外国人の場合は国籍を記入してください

生年月日 2020 年 1 月 1 日

性別 男 女

現に有する技能証明の資格(該当する全ての技能証明番号を入力してください)

A1

A1

A1

定期運送用操縦士

二等航空士 B2

航空通信士 C4

航空機関士 D1

確認画面へ進む

③入力する事項は以下のとおりです。

- 氏名(フリガナ、ローマ字表記)
- パスワード
- 本籍(外国籍の方は国籍)
- 生年月日
- 性別
- 技能証明番号※

→入力後、確認画面に進んでください。

注) 基本情報の登録が無いと、申請はできません。

※技能証明の交付まで技能証明番号が不明な場合は、以下の④を参照して下さい。

性別 男 女

現に有する技能証明の資格(該当する全ての技能証明番号を入力してください)

現在保有している技能証明はありません。
技能証明の交付前には、技能証明の交付前でも航空身体検査を受検することができますが、身体検査証明書の交付を受ける際には、技能証明が必要です。

A1

A1

定期運送用操縦士

A1

A1

④技能証明の交付前で技能証明番号が不明な場合でも基本情報の登録は可能です。

→「現在保有している技能証明はありません」の横のをクリックして「」マークを入れてください。

→「」マークを入れると、身体検査証明が交付されるまでの流れが表示されます。

注) 技能証明の交付前でも身体検査の受検は可能ですが、航空身体検査証明は出来ません。【航空法第31条】

また、航空身体検査証明の申請は、検査開始後1ヶ月以内に行う必要があります。【航空法施行規則第61条】

性別 男 女

現に有する技能証明の資格(該当する全ての技能証明番号を入力してください)

現在保有している技能証明はありません。
技能証明の交付前には、技能証明の交付前でも航空身体検査を受検することができますが、身体検査証明書の交付を受ける際には、技能証明が必要です。

技能証明を保有しない状態で航空身体検査を受検する場合、身体検査証明の交付を受けるまでの手順は以下の通りです。

ステップ1: このページに基本情報を登録する(技能証明番号の欄は空欄のままにしてください)

ステップ2: 申請書を作成する(技能証明番号の欄は空欄になります)

ステップ3: 指定機関で航空身体検査を受検する

ステップ4: 航空局より技能証明が交付されたら、本システムの「基本情報の編集」にて技能証明書番号を登録する

ステップ5: 航空身体検査を受けた指定機関に技能証明書を持参し、指定機関にて技能証明を提示し、身体検査証明書を受領する

A1

A1

定期運送用操縦士

A1

A1

A1

A1

申請者基本情報の登録

申請者用

保存しました。

航空身体検査受検の際の持ち物
航空身体検査指定機関に必ず持参してください。
・航空身体検査証明申請書…以下のいずれか
・方法1. 本システムを使って作成し印刷した申請書を持参
・方法2. 本システムに表示された申請書バーコードをスマートフォンの画面等で指定機関に提示
・前回の航空身体検査証明申請書の写し(前回も本システムにて申請書を作成し受検した場合は不要です)
・技能証明書

あなたの基本情報

氏名	航空局 瀧安藤
氏名カナ	コウクウキョク ウシアンカ
氏名ローマ字表記	KOKUKUUKYOKU UNNANNKA
登録メールアドレス	@yahoo.co.jp
郵便番号	100-8918
住所	東京都千代田区 麹が関二丁目1番
本籍	東京都
生年月日	1995年1月1日
性別	男

現に保有する技能証明
定期運送用操縦士 A1

基本情報を変更する

航空身体検査証明申請書の作成
航空身体検査指定機関に持参する「航空身体検査証明申請書」を作成できます。

「航空身体検査証明申請書」を作成する

過去の航空身体検査証明申請書はこちら

④基本情報の登録(保存)が完了したら、「航空身体検査証明申請書」を作成するをクリックして、申請作成の画面に進んでください。

※上段の画面は、技能証明番号を入力して保存した画面です。

下段の画面は、技能証明の交付前で技能証明番号が不明のため未入力のまま保存している画面です。

保存しました。

航空身体検査受検の際の持ち物
航空身体検査指定機関に必ず持参してください。
・航空身体検査証明申請書…以下のいずれか
・方法1. 本システムを使って作成し印刷した申請書を持参
・方法2. 本システムに表示された申請書バーコードをスマートフォンの画面等で指定機関に提示
・前回の航空身体検査証明申請書の写し(前回も本システムにて申請書を作成し受検した場合は不要です)
・現在保有する技能証明書

あなたの基本情報

氏名	航空 一郎 4 0
氏名カナ	コウクウ イチロウ
氏名ローマ字表記	KOKUUI ICHIRO
登録メールアドレス	A1-040@test.science-impact.jp
郵便番号	135-0064
住所	東京都江東区 青海二丁目-7-4 the SOHO 812
本籍	長野県
生年月日	1993年9月19日
性別	女

現に保有する技能証明
[技能証明を既に保有している場合]
保有する技能証明を登録してください(必須)。
[技能証明の申請中で交付待ちの場合]
技能証明の交付前でも航空身体検査を受検することはできますが、航空身体検査証明の交付を受ける際は技能証明が必要になります。技能証明の交付を受けたら、技能証明番号を本システムに登録の上、航空身体検査を受検した指定機関に技能証明を持参することによって、航空身体検査証明の交付を受けることができます。

基本情報を変更する

航空身体検査証明申請書の作成
航空身体検査指定機関に持参する「航空身体検査証明申請書」を作成できます。

「航空身体検査証明申請書」を作成する

過去の航空身体検査証明申請書はこちら

申請書への入力

申請者用

前回の申請書の情報
本システムを使って作成された申請書はまだありません。次回以降は前回の申請書の内容を自動で反映させることができます。

航空身体検査証明申請書

国土交通大臣
(指定航空身体検査医) 殿

申請日は、検査開始日(全ての検査項目のうち最初に開始する検査の開始日)と同日または開始日から1月以内の日付でなければなりません。指定医療機関に予約を取るなどして検査開始日を確定させてから入力してください。

1氏名 2住所 郵便番号 100-8918
東京都千代田区千代田1-1-3

3本籍 (お住まいがご不明の場合は) 東京都 4出生年月日 5年齢 6性別 7職業(会社名) 8検査項目 9検査日 10検査時間

11職業(会社名) **入力修正**

12 医師検査医 13 航空運送事業者・航空機使用事業者等

14 既往検査又は更新検査の別 初回 更新

15 既往検査 各種科目に該当の有無を入力すること
「航空身体検査証明自己申告確認書」チェックリストを参照し、漏れなく記入してください。

注) 入力途中(未記入部分がある状態)の保存は出来ませんので、時間に余裕を持って作成してください。

保存後の修正は可能ですが、「14既往歴等」に限り全項目の再入力となりますのでご注意ください。

- ①指定機関に検査予約を行い、検査開始日を確定してから、必要事項の入力を行ってください。
→職業(会社名)の入力は「入力修正」をクリックすると以下の画面が表示されます。
該当する職業を選択すると申請書に自動入力されます。
 - ②技能証明の交付前の申請の場合であっても、適用を希望する身体検査基準(第1種又は第2種)のチェックボックスを選択して下さい。
- 注) 入力の際は全ての項目を入力、内容確認のうえ、保存をお願いします。

前回の申請書の情報
本システムを使って作成された申請書はまだありません。次回以降は前回の申請書の内容を自動で反映させることができます。

航空身体検査証明申請書

国土交通大臣
(指定航空身体検査医) 殿

申請日は、検査開始日(全ての検査項目のうち最初に開始する検査の開始日)と同日または開始日から1月以内の日付でなければなりません。指定医療機関に予約を取るなどして検査開始日を確定させてから入力してください。

1氏名 ツナ 2住所 東京都千代田区千代田1-1-3

3本籍 (お住まいがご不明の場合は) 東京都 4出生年月日 5年齢 6性別 7職業(会社名) 8検査項目 9検査日 10検査時間

11職業(会社名) 入力

○航空運送事業者・航空機使用事業者等
エアライン、航空サービス、輸送機関などはこちら
スリーラーを選択してください

●官公庁
海上保安庁、自衛隊、消防庁、その他公務員はこちら
スリーラーを選択してください CAB 航空局

○その他
その他の会社員、自営業、学生、無職の方はこちら
●会社員 ●自営業 ●学生 ●無職 ●その他
その他の場合は職業(会社名)を入力してください

OK

10 初回検査又は更新検査の別 初回 更新

申請書への入力

申請者用

14 既往歴等 各項目毎に該当の有無を入力すること
(※「過去に航空機内での発症歴」が「航空機内での発症歴」にチェックされている場合は、必ず「過去に航空機内での発症歴」に「過去に航空機内での発症歴」の項目は必ず「あり」と入力してください。)
(※「航空機内での発症歴」に「過去に航空機内での発症歴」にチェックされている場合は、必ず「過去に航空機内での発症歴」に「過去に航空機内での発症歴」の項目は必ず「あり」と入力してください。)
 申請書作成後に既往歴等を修正する際には、すべての病名等について再入力が必要になりますので、誤りが無いようよく確認して入力してください。

病名等	有	無	病名等	有	無
種原病	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	過敏・紅門の疾患(痔等)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
内分泌及び代謝の疾患(高血圧症、糖尿病等)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	神経・経路系の疾患	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
アレルギー疾患(喘息、花粉症等)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	腎臓・泌尿器・生殖器の疾患	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
口中の過度な痛み又はむき口痛	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	皮膚、骨節又は関節の痛み	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
呼吸器・肺の疾患	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	疥癬	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
胸腺、胸腺副腺又は副乳	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	精神又は神経系の疾患	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
心臓の疾患	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	視覚外傷又は損傷	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
歯山丘	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	聴覚外傷又は損傷	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
腎臓の疾患	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	その他治療を要する疾患	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

15 該当するものがあればできるだけ詳細に記入すること(部位、原因、時期等)。

	有	無	詳細
入院又は手術	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	過去に疾患又は外傷により入院又は手術を受けたことがあるか。
航空事故又はその他の事故	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	航空事故、その他の事故(交通事故、被災等)により骨折・脱臼等をしたことがあるか。 該事故に損傷を受けたことがあるか。
航空身体検査不適合又は国土交通大臣による判定の結果等	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	過去に航空身体検査において指定医より不適合とされたことがあるか。 指定医より不適合とされた際、国土交通大臣の判定を受けたことがあるか。 国土交通大臣の判定において、ケースレビュー指針又は特別判定指針を受けているか。

②「14既往歴等」欄の入力は、それぞれの項目の「入力」をクリックして、表示される病名等を漏れなく確認し、入力してください。

→選択した項目によっては、詳細を記入する欄が出ますので、そちらも入力してください。

注)保存後に一部を修正をする場合でも、全ての入力内容が消えて、再度入力が必要となりますので、ご注意ください。

※病名等の横に修正前の入力内容を表示していますので、確認のうえ再入力をお願いします。

なお、受検の際に入力の誤りに気づいた場合は、指定医に相談してください。

糖尿病について

下記の病名等に該当するものがあればクリックしてください。

対象：現在かかっている病気や自覚症状がある場合(治療の有無を問わない)
過去病気にかかったことや異常を指摘されたことがある場合(出生後すべて)

糖尿病 尿糖陽性 高血糖 その他

該当するもの

クリックすると削除できます

該当なし

キャンセル OK

注)本システムで申請をする場合は、これまで別途、提出いただいていた「航空身体検査証明自己申告確認書」の内容をシステム上で確認していただくことから「航空身体検査証明自己申告確認書」の指定機関、指定医への提出は不要となります。

申請書への入力

申請者用

申請書の入力画面。項目には「入力」「選択」「アルコール喫煙」「記入」などの指示があります。赤い枠で「確認画面へ」ボタンが強調されています。

③「15該当するものがあれば～」欄は、有りに該当する場合は、内容を漏れなく記入してください。

→「その他の参考事項」②は、「14既往歴等」欄の入力の有無に応じて自動入力されます。

なお、「14既往歴等」に関連しない補足事項は、「その他参考事項」①へ記入してください。

→「その他の参考事項」③の飲酒習慣は必ず記入してください。

→入力後、確認画面に進んでください。

※入力内容に誤りがある場合は、その項目が赤く表示されます。

承諾事項・宣実事項の画面。承諾事項の同意欄に「同意する」が選択されています。赤い枠で「承諾書を保存する」ボタンが強調されています。

④入力内容を確認のうえ、申請内容に誤りが無ければ宣誓内容を熟読の上、宣誓事項欄の□に「レ」マークを入れてください。

※宣誓事項欄への「レ」マークの入力により、自動で申請書様式(紙)の宣誓欄に「レ」マークが入ります。

⑤個人情報取扱いに関する同意について、承諾事項、補足説明等を熟読の上、承諾事項欄の□に「レ」マークを入れてください。

⑥宣誓、承諾後、申請書を保存してください。

上記の宣誓、承諾により申請書の署名は不要です。

宣誓事項・承諾事項(過去の申請書の閲覧)に同意いただけない場合は、システムによる申請は行えません。

申請書(バーコード・バーコード番号)

申請者用

申請書を保存しました。

※「航空身体検査証明申請システム」マイページトップに遷る

航空身体検査証明申請書											
国土交通大臣 (指定航空身体検査医) 氏										2021年3月3日	
航空身体検査を受けたので、航空法所定規則第14条の規定により申請します。											
1 氏名 コウクウキョク ウナンカ 航空局 運安課				2 住所 郵便番号 100-8918 東京都千代田区麹町二丁目1番							
3 本籍 (外国人については国籍) 東京都		4 生年月日 年 月 日 1995 1 1		5 年齢 26		6 性別 男 女 ○		7 照準行商号 10000		8 過去の1月間の 照準行商号 100	
9 適用する身体検査基準及び既に有する既前証明の資格 (該当する全ての既前証明事項を記入すること。)											
○ 第1種身体検査基準						第2種身体検査基準					
定期運送用操縦士						自家用操縦士					
職業用操縦士						一般操縦士					
運送用運送用操縦士						二種操縦士					
計器飛行証明の有無						航空運送用					
10 初回検査又は更新検査の有無						初回					
11 職業(会社名) 会社員											
12 前回検査年月日 (更新の場合)											
13 現在の航空 身体検査証 明書有効期間											
14 既往歴等 各項目毎に該当の有無を○印で記入すること。											
病名等		有		無		病名等		有		無	
糖尿病		○		○		心臓病		○		○	
高血圧及び代償性呼吸(高血圧、高血圧性心臓病)		○		○		腎臓・泌尿系の疾患		○		○	
アレルギー疾患(喘息、花粉症等)		○		○		腎臓・泌尿器・生殖器の疾患		○		○	
目の視覚な眩暈又はいびきの眩暈		○		○		関節、骨髄又は指節の痛み		○		○	
聴覚器・嗅覚の疾患		○		○		皮膚の疾患		○		○	
麻痺、出血性疾患又は虫咬		○		○		耳鼻咽喉科の疾患		○		○	
心臓の疾患		○		○		ふらつき又はめまい		○		○	
糖尿病		○		○		治療を受ける動物咬傷		○		○	
腎臓の疾患		○		○		その他治療を受ける疾患		○		○	
15 該当するものがあればできるだけ詳細に記入すること(部位、薬名、時期等)。											
有		詳細									
人外又は手術		○									
航空事故又はその他の事故		○									
航空身体検査不適又は国土交通大臣による可災の結果等		○									
現在服用している医薬品(外用・塗抹薬を含む。)		○									
その他の参考事項		飲酒習慣(無)									

申請者は、以下について確認し、該当する場合はチェックボックスに「レ」マークを入れること。
 ※私は、この申請書の記載事項が、私の知り得る限り、真実であることを言います。

年 月 日

※1: 検査を受ける航空運送事業の用に就する航空機に乗り込んで、一人の乗務員でその乗務を行う場合
 ※2: 航空運送事業の用に就する航空機に乗り込んでその乗務を行う場合 (※1の場合を除く。)



210304 0513
7540 0551
81

申請書が保存されると、申請者システムのご自身のトップページにバーコードとバーコード番号が表示されます。
 パソコン等で作成した場合でも、スマートフォン等で表示が可能ですので、受付時に提示してください。

なお、バーコード部分とバーコード番号をスマートフォン等で撮影又は、申請書を印刷して指定機関に提示することも可能です。