



MAMIS操作マニュアル

利用者登録から入会届まで

2024年12月

公益社団法人日本医師会
情報システム課会員情報室

Ver1.2

1) ログイン画面（共通）からログインまたは利用者登録をします



MAMIS
Medical Association Member Information System
医師会 会員情報システム

システム管理者からのお知らせ

- 2024.10.30 日本医師会からのお知らせ
医師会会員情報システムMAMISを公開しました。
- 2024.10.30 日本医師会からのお知らせ
MAMISマニュアルを公開しました。
こちらから (<https://member-sys.info>)
- 2024.10.30 システム停止のお知らせ
MAMISへのデータ取込み作業のため、以下の期間システムを停

ログイン

ログインID

パスワード ☐ パスワードを表示

ログインする

[ログインIDをお忘れの方はこちら →](#)
[パスワードをお忘れの方はこちら →](#)

システムを安全にご利用いただくために、他のサイトと同じ
パスワードや、パスワードの使い回しはお控えください。
・パスワードはログイン後「ログイン情報」にて変更いただけます。

未登録の方はこちら
利用者登録

日本医師会
Japan Medical Association

[お問合せフォーム](#)

[日本医師会個人情報保護について](#)

Copyright© Japan Medical Association. All rights reserved.

※会員の初回ログインは
「ID・パスワード通知ハガキ」
を確認のうえ入力してください

①ログインID・パスワードを
入力し「**ログイン**」をクリック

②**未登録の方**
(医師会未入会の医師)
はこちらから

※ハガキが見当たらないなど
ご不明な点は[TEL:0120-110-030](tel:0120-110-030)

または[お問合せフォーム](#)まで
お問い合わせください

※**パスワードの再設定方法**
はP16,17で説明しています

2) MAMISの利用規約に関する同意（医師・会員）をします

利用者登録

MAMIS（医師会 会員情報システム：Medical Association Member Information System）は、全国の医師が利用できる、医師会の入退会・異動等の手続きを行うための共通ウェブシステムです。

■ご利用いただける方

日本の医師免許をお持ちの医師が対象です。

利用規約・個人情報の取り扱いについてをご確認のうえ、「利用規約・個人情報の取り扱いに同意する」チェックボックスにチェック☒を入れてください。

医師会会員情報システム(MAMIS（マミス）：Medical Association Member Information System) 利用規約

2024年9月27日

本規約は、公益社団法人日本医師会（以下「本会」と、本会が提供する医師会会員情報システム(MAMIS（マミス）：Medical Association Member Information System)に関するサービス（以下「本サービス」）を利用する本会会員、都道府県医師会会員、郡市区医師会会員、職域医師会会員（大学医師会会員を含む）、地区医師会会員（なお、本会、都道府県医師会、郡市区医師会、職域医師会（大学医師会を含む）、地区医師会を総称して、以下「各医師会」）、各医師会の定める事務担当者、各医師会が運営する研修会の参加者・運営者並びに日本医学会・医学会分科会関係者（以下、本サービス利用者総称して「利用者」と）の間における本サービスの利用に関する規約（以下「本規約」と）を定める。

☒ 必須 ☐ 利用規約・個人情報の取り扱いに同意する

次へ

※**初回ログイン時**は、
“MAMISの利用規約”の画面に遷移します

③利用規約を全てご確認のうえ
“**利用規約に同意する**”にチェック☒をして
“**チェック**”をクリック

※利用者登録画面は**医師・会員のみ**になります
事務局はログインすると事務局TOPへ遷移します

3) メールアドレスの入力をします

 医師会
会員情報システム

利用者登録

メールアドレスの入力

メールアドレス

必須

example@mail.com

(半角英数字・記号 100文字以内)

必須

確認のため再度ご入力ください

(半角英数字・記号 100文字以内)

入力いただきましたメールアドレスに「メールアドレス登録のご案内」をお送りいたしますので、
24時間以内に登録手続きを完了してください。

送信する

戻る

④メールアドレスを入力（2回）

⑤「送信する」をクリック

4) メールが届いているかを確認します

利用者登録

確認メール送信完了

ご入力いただいたメールアドレスに確認メールを送信しました。

お手続きはまだ完了していません。

確認メールに記載のURLから登録手続きを行ってください。

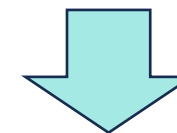
URLの有効期限は送信後24時間です。

<1時間経過しても確認メールが届かない場合>

- ・ご入力いただいたメールアドレスに誤りがある可能性があります。もう一度ご入力ください。
- ・ドメイン指定受信で「mamis.med.or.jp」からのメールを受信できるように設定してください。

ログインページに戻る

⑥ 「ログインページに戻る」
をクリック



⑦ 登録したメールアドレスに
メールが届いているか確認

5) メールの内容を確認してURLをクリックします

【MAMIS】利用者登録のご確認



noreply@mamis.med.or.jp
宛先 ***** @po.med.or.jp

[返信](#) [全員に返信](#) [転送](#) [...](#)

2024/10/29 (火) 9:37

医師会会員情報システム【MAMIS】の利用者登録をご検討いただき、誠にありがとうございます。

利用者登録の手続きはまだ完了していません。
以下の URL をクリックし、必要情報を入力し、利用者登録手続きを完了してください。
※このサイトは医師を対象としております。
※URL の有効期間は配信されてから 24 時間です。

URL

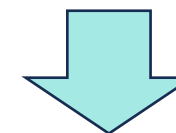
https://mamis.med.or.jp/register/inquiry/?uuid=KgBiQkSrdPcGSA7pGv110CTonIKVD3WFFcl3bP_7igWcWSDPZfMd_BP-F4tUYb3&loginId=JmKmNnj4HRJu0gGvvSzWjw==

なお、このメールの内容に覚えのない方は、お手数ですが破棄いただきますようお願い申し上げます。

本メールについてのお問い合わせ先：
日本医師会 MAMIS お問い合わせ窓口
TEL 0120-110-030 ※ 受付時間 年末年始を除く平日 10:00-18:00
MAIL inquiry@mamis.med.or.jp
よくあるご質問はこちら
<https://member-sys.info/faq/>

Copyright© Japan Medical Association. All rights reserved.

⑧メールの内容を確認のうえ
URLをクリック



利用者登録画面に遷移します

6) ログイン情報・利用者登録情報の入力をします

MAMIS

医師会
会員情報システム

利用者登録

ログイン情報・利用者登録情報の入力

ログインID

必須

(半角英数字・記号8文字以上、32文字以内) ※使用できる記号: `!@#\$%^&\*`
ログインIDの形式が正しくありません。

パスワード

必須

パスワードを表示☐ パスワードを表示

パスワードの形式が正しくありません。

医籍登録番号

必須

第 号

下記のサイトから医籍登録番号を確認のうえ、ご入力ください。
<https://kamed.mhin.go.jp/search.html>

医籍登録日

必須

(年月入力)

氏名

セイ(フリガナ)

必須

(全角カタカナ64文字以内)

メイ(フリガナ)

必須

(全角カタカナ64文字以内)

姓

必須

(全角32文字以内)

名

必須

(全角32文字以内)

旧姓・旧名

旧姓(フリガナ)

ヤマダ

(全角カタカナ64文字以内)

旧名(フリガナ)

タロウ

(全角カタカナ64文字以内)

旧姓

山田

(全角32文字以内)

旧名

多郎

(全角32文字以内)

☐ 送付物の宛名に旧姓・旧名を使用する(旧名が空欄の場合は旧姓のみ使用)

自宅居住所

郵便番号

必須

(半角数字7文字とハイフン)

都道府県

必須

住所 最地まで

必須

(全角・半角50文字以内)

建物名、部屋番号など

〇〇ビル00階00号室

(全角・半角50文字以内)

TEL

必須

医療電話番号

TEL(固定電話がある場合は入力)

(090-0000-0000)

(半角15文字以内、ハイフンあり)

FAX

(00-0000-0000)

(半角15文字以内、ハイフンあり)

生年月日

必須

(年角入力)

性別

男

診療科名:
主たる科名

必須

選択

診療科名:
担当する科名

必須

選択

出身校

必須

医学部

※(選択一択) 大学の一語を入力してください。(全角入力)
上欄に登録がない出身校の場合は、大学名を入力してください

JMAK0001

医学部

(全角30文字以内)

卒業年月

必須

(年角入力)

大学院

大学名

〇〇〇〇〇〇〇〇大学

※(選択一択) 大学の一語を入力してください。(全角入力)
学部・学科名等名称

〇〇〇学部 * * * * *

医学部

(全角150文字以内)

大学院終了年月

---年--月

(年角入力)

学位取得年月
(博士号)

---年--月

(年角入力)

所属学会

日本医学会分科会等の名称

〇〇大学 医学部 大学院

+

※(選択一択) 所属学会の一語を入力してください。(全角入力)
上欄に登録がない所属学会は、以下に入力してください

入力してください

+

(全角50文字以内)

確認画面へ進む

ログインページに戻る

⑨「必須項目」をすべて入力

※必須項目内で一つでも入力漏れがある場合
登録できません

項目・注意事項を確認のうえ
必要な情報をすべて入力

利用者登録

ログイン情報・利用者登録情報の入力

ログイン情報	ログインID 必須 ***** (半角英数字・記号 8文字以上、32文字以内) ※使用できる記号 !@%&# パスワードは、半角英字・数字・記号の3種類すべてを使用し、8文字以上で登録してください。 ※使用できる記号 !@%&# パスワード ☐ パスワードを表示 必須 *****
医籍登録番号	必須 第 999999 号 ② (半角数字6文字) 下記のサイトから医籍登録番号を確認のうえ、ご入力ください。 https://licenseif.mhlw.go.jp/search_isei/
医籍登録日	必須 19**/**/** (半角入力)

※初期ログインID、パスワードをお持ちの
会員ご本人が初回ログインをした場合
ログインID・パスワードを変更が**必須**となります

ログインID :
半角英数字・記号8文字以上、32文字以内
(使用できる記号：！ @ % & #)

パスワード :
半角英字・数字・記号の3種類すべてを使用し
8文字以上で登録

医籍登録番号 : 半角数字6文字

医籍登録日 : 半角入力

MAMIS 医師会 会員情報システム		
氏名	セイ (フリガナ) 必須 ニチイ (全角カタカナ64文字以内)	メイ (フリガナ) タロウ (全角カタカナ64文字以内)
	姓 必須 日医 (全角32文字以内)	名 太郎 (全角32文字以内)
旧姓・旧名	旧姓 (フリガナ) ... (全角カタカナ64文字以内)	旧名 (フリガナ) ... (全角カタカナ64文字以内)
	旧姓 ... (全角32文字以内)	旧名 ... (全角32文字以内)
自宅現住所	☐ 送付物の宛名に旧姓・旧名を使用する (旧名が空欄の場合は旧姓のみ使用)	
	郵便番号 必須 113-8621 (半角数字7文字とハイフン)	都道府県 必須 東京都 ▼
住所 番地まで 必須 文京区本駒込2-28-16		

項目・注意事項を確認のうえ
必要な情報をすべて入力

氏名(セイ(フリガナ)メイ(フリガナ) :
全角カタカナ64文字以内

氏名(姓 名) : 全角カタカナ32文字以内

旧姓・旧名
(旧姓(フリガナ)旧名(フリガナ) : 全角カタカナ64文字以内

旧姓・旧名(旧姓 旧名) : 全角カタカナ32文字以内

自宅現住所(郵便番号) : 半角数字7文字とハイフン

自宅現住所(都道府県) : ▼ から選択

自宅現住所(住所 番地まで) : 全角/半角50文字以内

項目・注意事項を確認のうえ
必要な情報をすべて入力

固定電話がある場合は入力：半角15文字以内、ハイフンあり

FAX：半角15文字以内、ハイフンあり

生年月日：半角入力またはカレンダーより選ぶ

性別：から選ぶ

診療科名:主たる科名: **選択** より選ぶ

診療科名:担当する科名: 選択 より選ぶ

項目・注意事項を確認のうえ
必要な情報をすべて入力

MAMIS 医師会 会員情報システム	
出身校	※（部分一致）大学名の一部を入力してください（全角入力） 上欄に登録がない出身校の場合は、大学名を入力してください ***** 医学部 （全角30文字以内）
卒業年月	必須 19**/**/** （半角入力）
大学院	大学名 ○○○○○○○大学 ※（部分一致）大学名の一部を入力してください（全角入力） 学部・学科名等名称 ○○○学部*****学科 （全角100文字以内）
大学院修了年月	----年--月 （半角入力）
学位取得年月 （博士号）	----年--月 （半角入力）

出身校：
大学名(部分一致)の一部を入力(全角入力)してください

上欄に登録がない出身校の場合：
全角30文字以内大学名を入力してください

卒業年月：
半角入力またはカレンダーより選ぶ

大学院(大学名)：
(部分一致)大学名の一部を入力してください(全角入力)

大学院(学部・学科名等名称)：
全角100文字以内

大学院修了年月：
半角入力またはカレンダーから選ぶ

学位取得年月(博士号)：
半角入力またはカレンダーから選ぶ

項目・注意事項を確認のうえ
必要な情報をすべて入力

 医師会
会員情報システム

大学院修了年月	----年--月 (半角入力)
学位取得年月 (博士号)	----年--月 (半角入力)
所属学会	日本医学会分科会等の名称 ●●科 + 選択してください ●●○×科学会 ※ (部分一致) 所属学会名の一部を入力してください (全角入力) 上欄に登録がない所属学会は、以下に入力してください 入力してください + (全角20文字以内)

所属学会(日本医学会分科会等の名称) :
(部分一致)所属学会名の一部を入力してください(全角入力)
(上欄に登録がない所属学会は、
以下に全角20文字以内で入力してください)



医師会
会員情報システム

大学院修了年月

----年--月



(半角入力)

学位取得年月
(博士号)

----年--月



(半角入力)

所属学会

日本医学会分科会等の名称

○×学会



※（部分一致）所属学会名の一部を入力してください（全角入力）

上欄に登録がない所属学会は、以下に入力してください

入力してください



(全角20文字以内)

確認画面へ進む

ログインページに戻る

項目・注意事項を確認のうえ
必要な情報をすべて入力

⑩ 「確認画面へ進む」をクリック

7) 入力内容を確認のうえ登録をします

MAMIS 医師会
会員情報システム

利用者登録

入力内容の確認

入力内容をご確認ください。

ログインID	*****	
医籍登録番号	*****	
医籍登録日	*****	
氏名	ニチイ タロウ 日医 太郎	
旧姓・旧名		
自宅現住所	113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16	
TEL	携帯電話番号	TEL 03-3946-2121
FAX		
生年月日	19**/**/**	
性別	男	
診療科名：主たる科名	内科	
診療科名：担当する科名		
出身校	〇×大学	
卒業年月	19**/**/**	
大学院		
大学院修了年月		
学位取得年月（博士号）		
所属学会	〇×学会	

登録する

戻る

⑪入力内容を確認のうえ、
修正等がなければ「**登録する**」をクリック

7) 入力内容を確認のうえ登録をします

 医師会
会員情報システム

利用者登録

利用者登録が完了しました。

この度はご登録いただき誠にありがとうございます。ご入力いただいたメールアドレス・パスワードを使用して、ログインページよりログインしてください。

ご入力いただいたメールアドレスに確認メール（自動送信）をお送りしています。

<1時間経過しても確認メールが届かない場合>

- ・ ご入力いただいたメールアドレスに誤りがある可能性があります。もう一度ご入力ください。
- ・ ドメイン指定受信で「mamis.med.or.jp」からのメールを受信できるように設定してください。

ログインページに戻る

⑫「ログインページに戻る」
をクリックして終了

8) 登録完了メールが届いているかを確認します



⑬登録したメールアドレスに
登録完了メールが届いているか確認



これで登録完了になります

⚠ パスワードを忘れた場合の再設定方法①



！ パスワードを忘れた場合の再設定方法②



以上、ログインから利用者登録までの流れになります



医師会会員情報システム

