

オンライン新規登録申請の手続きご案内

（開業社会保険労務士申請者向け）



全国社会保険労務士会連合会

<目次>

【オンライン申請前に必ずご確認ください】

- ①登録・入会・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P1
- ②会員種別・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P1
- ③オンライン申請前に必要な準備の確認・・・・・・・・・・P2
- ④都道府県社会保険労務士会への入会手続の確認・・・・・・・・P3

【オンライン申請の方法】

- ①マイナポータルログインから申請完了の流れ（スマホの場合）・・・・P4～P8
- ②登録新規申請入力画面・・・・・・・・・・・・・・・・・・P9～P22
- ③オンライン決済の全体の流れ・・・・・・・・・・・・・・・・P23～P25

マイナポータルに関するお問い合わせ先・・・・・・・・・・・・P26

※本資料は、申請者がPC又はスマホの画面より申請をする場合のイメージを示したものです。

※実際の画面表示と多少異なる可能性がございます。ご了承ください。

【オンライン申請前に必ずご確認ください】

【オンライン申請前に必ずご確認ください】

①登録・入会

社労士の資格を有する者が社労士になるには、全国社会保険労務士会連合会（以下「連合会」という。）に備える社労士名簿に登録を受けなければなりません（社労士法第14条の2第1項）。

登録には、社労士となる資格（社労士試験合格等）を有していることに加え、**2年以上の労働社会保険諸法令に関する実務経験が必要**です。実務経験が2年に満たない場合は、連合会が実施する[事務指定講習](#)の修了がこれと同等以上の経験を有するものと認められています。

また、**社労士は、登録を受けたときに、当然、都道府県社会保険労務士会の会員となる**ことになっています。

入会するのは、開業する事務所、もしくは勤務先事業所の所在地または居住地の住所の区域に設立されている都道府県社会保険労務士会となります（社労士法第25条の29第1項）。

②会員種別

社労士として登録する会員種別及び入会（所属）する都道府県社会保険労務士会は上記法令に基づいて右記表のとおりとなります。

なお、社会保険労務士法人の社員については登録の新規申請の対象外となります。

詳細は法令に基づき所属することとなる[都道府県社会保険労務士会](#)にご確認ください。

①開業

事務所所在地が属する都道府県

②勤務（事業所（社会保険労務士又は社会保険労務士法人の事業所を含む。）

事業所所在地が属する都道府県

③その他

自宅住所地が属する都道府県

④社会保険労務士法人の社員（※登録の新規申請の対象外）

社会保険労務士法人の事務所所在地が属する都道府県

【オンライン申請前に必ずご確認ください】

③オンライン申請前に必要な準備書類の確認（主な書類）

【お手元に必要な書類】	【備考】
マイナンバーカード	・読み取り用デバイスとしてスマートフォンをご用意ください。 ・PCでの申請の場合は読み取り機器をご用意ください。
顔写真データ	申請データを添付いただく顔写真の要件は以下のとおりです。 ご確認ください。 ・正面を向いて撮影されたもの ・申請日から6か月以内に撮影されたもの ・縁なしのもの ・無帽であるもの ・背景（影を含む）がないもの ・輪郭が露出しているもの ・加工していないもの ・反転していないもの 【目の周辺の条件】 ・目の周辺に、髪の毛、眼鏡、つけまつげ、まつげエクステ等の一部、或いはその陰が入りこまないようにすること。 ・色付き又は瞳の寸法や形状を変更するコンタクトレンズを装着していないこと ・上下逆転していないもの 【サイズ】 ・顔写真の縦横比率が9:7となるようにご調整ください。 ・ピクセル数は、縦710ピクセル、横550ピクセルを目安としてください。 【ファイル容量】 ・9MB以下 顔写真の例 
社会保険労務士試験合格証書	・オンライン申請で添付の必要はありませんが、合格年月日及び合格番号を申請画面で入力する必要があります。お手元にご用意ください。
従事期間証明書（様式第8号） の写し	・様式は左記のリンクから取得してください。 ※【必ずお読みください】従事期間証明書の記載にあたっての留意事項・記載例はこちら
又は事務指定講習の修了証の写し	・オンライン申請で添付の必要はありませんが、修了年月日及び修了番号を入力する必要があります。お手元にご用意ください。

【オンライン申請前に必ずご確認ください】

④都道府県社会保険労務士会への入会手続の確認

・社労士は、登録を受けたときに、都道府県社会保険労務士会の会員となります。入会するのは、開業する事務所、もしくは勤務先事業所の所在地または居住地の住所の区域に設立されている都道府県社会保険労務士会となります（社労士法第25条の29第1項）。

・オンライン申請では都道府県社会保険労務士会の入会手続はできかねます。予めご了承ください。オンライン申請を実施いただく際は、併せて法令に基づき所属することとなる都道府県社会保険労務士会に必ず入会手続を行ってください。

・入会金及び提出書類等の詳細は入会予定の都道府県社会保険労務士会にお問い合わせください。

オンライン新規登録申請の流れ



【オンライン申請の方法】

【マイナポータルログインから申請完了の流れ（スマホの場合）】

・マイナンバーカードとスマホを用いて、マイナポータルにログインする画面から、国家資格システムにおいて登録の新規申請が完了する画面の遷移までを掲載しています。

① マイナポータルログインから申請完了の流れ（スマホの場合）

機密性2情報

1. マイナポータルアプリの起動

- ①メニュー選択
「登録・ログイン」ボタンを選択



2. マイナポータルログイン

- ①パスワード入力
4桁のパスワードを入力



2. マイナポータルログイン

- ②マイナナンバーカード読取開始
「読み取り開始」ボタンを押下



2. マイナポータルログイン

- ③マイナナンバーカード読取終了
マイナナンバーカードを配置



3. メニュー選択

- ①手続きの検索
「さがす」を押下



3. メニュー選択

- ②カテゴリの選択
「証明書」を押下



3. メニュー選択

- ③サービス・機能の選択
「国家資格の登録・各種申請」を押下



4. 国家資格を選択

- ①登録する国家資格の選択
「資格を追加する」を押下



次頁へ

① マイナポータルログインから申請完了の流れ（スマホの場合）

4. 国家資格を選択

②登録したい国家資格の選択
国家資格名を押下



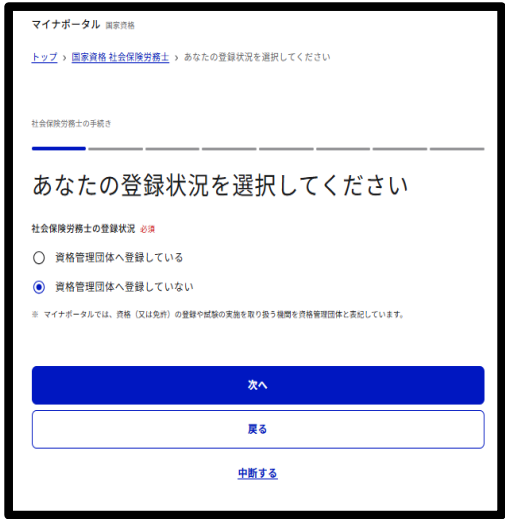
5.登録手続き(申請書作成)

①登録開始
「手続きをはじめる」を押下
「次へ」を押下



5. 登録手続き(申請書作成)

②登録状況の選択
「資格管理団体へ登録していない」を選択し、



5.登録手続き(申請書作成)

③マイナンバーカード読取準備
「次へ」を押下



5.登録手続き(申請書作成)

④マイナンバーカード読取
「読み取る」を押下



5.登録手続き(申請書作成)

⑤パスワード入力
4桁のパスワードを入力



5.登録手続き(申請書作成)

⑥マイナンバーカード読取開始
「読み取り開始」を押下



5.登録手続き(申請書作成)

⑦マイナンバーカード読取終了
マイナンバーカードを配置



次頁へ

① マイナポータルログインから申請完了の流れ（スマホの場合）

5.登録手続き(申請書作成)

⑧情報確認
「次へ」を押下



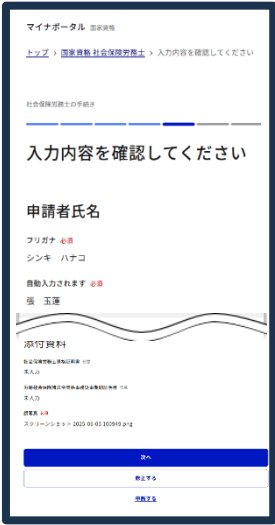
5.登録手続き(申請書作成)

⑨情報入力
必要事項の入力及び必要書類を添付し、「次へ」を押下



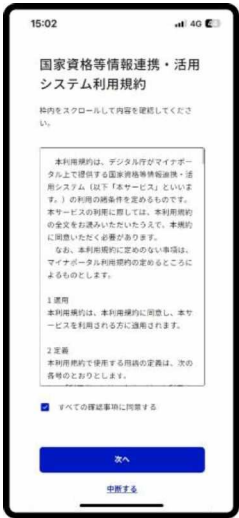
5.登録手続き(申請書作成)

⑩入力内容確認
「次へ」を押下



5.登録手続き(申請書作成)

⑪利用同意 「次へ」を押下



5.登録手続き(電子署名)

⑫マイナンバーカード読取 「読み取る」を押下



5.登録手続き(電子署名)

⑬パスワード入力 6～16桁のパスワードを入力



5.登録手続き(電子署名)

⑭マイナンバーカード読取開始 「読み取り開始」を押下



5.登録手続き(電子署名)

⑮マイナンバーカード読取終了
マイナンバーカードを配置



次頁へ

6.申請完了

新規申請完了

申請完了画面が表示されたら完了



②登録新規申請入力画面

- ・開業社会保険労務士向けに入力項目に関する説明及び要領を記載しています。
申請にあたりましては、内容を良くご確認のうえ申請いただきますようお願い申し上げます。

② 登録新規申請入力画面

申請者氏名

フリガナ 必須

姓と名の間には空白を必ず入れてください
例：シャロウシ タロウ

レンゴウカイ ハナコ

自動入力されます 必須

連合会 花子

通称氏名併記の希望

通称氏名併記の希望有無 必須

通称氏名併記を希望する場合は「2：有」を選択してください

☐ 1：無

☒ 2：有

申請者通称氏名

フリガナ 任意

姓と名の間には空白を必ず入れてください 【※外国籍の方で通称氏名の併記を希望される方は住民票に記載されている通称氏名を入力してください】
全角カナ
例：レンゴウカイ タロウ

レンゴウカイハナコ

通称氏名 任意

姓と名の間には空白を必ず入れてください 【※外国籍の方で通称氏名の併記を希望される方は住民票に記載されている通称氏名を入力してください】
全角
例：連合会 太郎

岩瀬 花子

① 申請者氏名

フリガナを入力してください。
性と名の間に空白を入れてください。

② 通称氏名併記の希望

③ 申請者通称氏名

希望有無を入力してください。

- ・「2. 有」の場合は申請者通称氏名欄が表示されますので、申請者通称氏名もフリガナ及び通称氏名を入力してください。
- ・性と名の間に空白を入れてください。

②登録新規申請入力画面

性別

性別を選択 必須

☐ 1：男性

☒ 2：女性

自宅住所

郵便番号 必須

1038346

都道府県 必須

東京都

自動入力されます 必須

東京都中央区日本橋本石町3-2-12

申請者電話番号

電話番号 必須

半角数字11桁以内（ハイフンなし）
例：0362254864

0900000000

申請者メールアドレス

メールアドレス 任意

入会の手続等に使用させていただく場合があります

xxx@〇〇.jp

④性別

性別を選択してください。

⑤自宅住所

郵便番号及び自宅が所在する都道府県を選択してください。
なお、下部にマイナンバーカードの券面上の住所を読み取った情報が自動入力されています。ご確認ください。

⑥申請者電話番号

電話番号を半角11桁以内でハイフンなしで入力してください。

⑦申請者メールアドレス（任意）

入会手続き等のご連絡を円滑に行う目的で使用させていただく場合がありますので、ご入力いただきますようお願いいたします。

②登録新規申請入力画面

会員種別

会員の種別を選択 必須

☒ 1：開業

☐ 2：勤務（社会保険労務士又は社会保険労務士法人の事務所）

☐ 3：勤務（事業所）

☐ 4：その他

⑧会員種別

「1.開業」を選択してください。

事務所名称

事務所の名称 任意

全角

例：太郎社会保険労務士事務所

花子社会保険労務士事務所

事務所所在地

郵便番号 任意

半角数字7桁（ハイフンなし）

例：1234567

1038346

都道府県 任意

東京都

市区郡からマンション名・ビル名・部屋番号まで入力 任意

全角

例：中央区日本橋本石町3-2-12社会保険労務士会館

東京都中央区日本橋本石町3-2-12

事務所電話番号

電話番号 任意

半角数字11桁以内（ハイフンなし）

例：0362254864

0900000000

⑧-1事務所名称

事務所の名称を入力してください。

⑧-2事務所所在地

事務所の郵便番号、所在地（都道府県名、番地、マンション名、ビル名、部屋番号をそれぞれ入力してください。

⑧-3事務所電話番号

電話番号を半角11桁以内でハイフンなしで入力してください。

※申請システムの都合上「任意」項目となっていますがいずれも審査に必要な情報となりますので必ず入力をお願いします。

②登録新規申請入力画面

所属都道府県会

所属の都道府県会を選択（会員種別 1：開業の方は事務所の都道府県を選択。2：勤務（社会保険労務士又は社会保険労務士法人の事務所）、3：勤務（事業所）の方は勤務先所在地の都道府県を選択。会員種別 4：その他の方は自宅住所の都道府県を選択。） 必須

新規登録手続きとあわせて、所属都道府県会において入会の手続きが必要です。所属都道府県会にお問い合わせ頂き、入会のお手続きをお願いします

選択してください



⑨所属都道府県会

開業事務所が所在する都道府県会名をプルダウンから選択してください。

※選択間違いにはくれぐれもご注意ください。

※スライド 3 に記載の 「④都道府県社会保険労務士会への入会手続の確認」 の
入会手続も必ず実施してください。

都道府県社会保険労務士会 連絡先は左記となります。

②登録新規申請入力画面

社会保険労務士となる資格

資格を1つ選択 必須

3を選択する場合「弁護士（弁護士となる資格を有する者を含む。）である旨を証する書類」を添付してください。4・5・6を選択する場合、全国社会保険労務士会連合会に事前にご連絡ください

☒

1：試験合格

☐

2：全科目免除

☐

3：弁護士

☐

4：主務大臣認定

☐

5：行政書士特例

☐

6：沖縄特例

社会保険労務士試験の合格年月日を入力 任意

半角数字8桁

例：令和6年(2024年)12月31日の場合→20241231

20201002

社会保険労務士試験の合格番号を入力 任意

半角数字9桁以内

例：123456789

202000001

申請者



こんなときは・・・

社会保険労務士となる資格として「弁護士」なのですが、どう申請したら良いですか。

お答えします

「3:弁護士」を選択してください。申請画面の一番後ろのメニューに「添付書類」を付けることができますので、「弁護士(弁護士となる資格を有する者を含む。である旨を証明する書類)」を添付してください。

⑩-1社会保険労務士となる資格（試験合格の場合）

社会保険労務士となる資格を1つ選択いただきます。こちらでは試験合格の場合の想定での説明となります。

「1:試験合格」を押してください。

押していただきますと社会保険労務士試験の合格年月日及び合格番号を入力できる画面が表示されます。お手元の合格証書に記載の情報を入力してください。

※1 システムの都合上「任意」項目となっていますがいずれも審査に必要な情報となりますので必ず入力をお願いします。

※2 以下の資格である場合、全国社会保険労務士会連合会に事前にご連絡ください。

- 4:主務大臣認定
- 5:行政書士特例
- 6:沖縄特例

②登録新規申請入力画面

実務経験等の証明を選択 任意

2：労働社会保険諸法令関係事務指定講習 ▼

労働社会保険諸法令関係事務指定講習の修了年月日を入力 任意

半角数字8桁
例：12345678

20240731

労働社会保険諸法令関係事務指定講習の修了番号を入力 任意

半角数字6桁以内
例：123456

123456

⑩-2 実務経験などの証明

実務経験等の証明を1つ選択いただきます。
こちらでは事務指定講習を修了された場合の想定での説明となります。

「2:労働社会保険諸法令関係事務指定講習」を選択してください。

選択いただきますと労働社会保険諸法令事務指定講習の修了年月日及び修了番号を入力できる画面が表示されます。

お手元の修了証書に記載の情報を入力してください。

※システムの都合上「任意」項目となっていますがいずれも審査に必要な情報となりますので必ず入力をお願いします。

申請者



こんなときは…

社労士事務所や企業等で労働社会保険諸法令の実務経験が2年以上あります。どのように申請したら良いですか。

お答えします

「1:労働社会保険諸法令関係事務従事期間証明書」を選択してください。申請画面の一番後ろのメニューに「添付書類」を付けることができますので、「従事期間証明書の写し」を添付してください。

連絡先（機関紙等の送付先）

連合会からの郵送物の送付先を選択 必須

- ☒ 1：自宅
- ☐ 2：事務所
- ☐ 3：勤務先
- ☐ 4：その他

⑪連絡先（機関紙等の送付先）

連合会からの郵便物（例、『月刊社労士』等）の送付先を選択してください。

②登録新規申請入力画面

誓約事項

破産手続開始の決定を受けて復権を得ない者 必須

該当しない場合は「該当無」を選択してください 【※1つでも該当する場合は社会保険労務士の登録ができません。該当する場合は資格団体にご連絡してください】

☒ 該当有

☐ 該当無

懲戒処分により社会保険労務士の失格処分を受けた者で、その処分を受けた日から3年を経過しないもの 必須

☒ 該当有

☐ 該当無

社会保険労務士法又は労働社会保険諸法令の規定により罰金以上の刑に処せられた者で、その刑の執行を終わり、又は執行を受けることがなくなった日から3年を経過しないもの 必須

☒ 該当有

☐ 該当無

前号に掲げる法令以外の法令の規定により拘禁刑以上の刑に処せられた者で、その刑の執行を終わり、又は執行を受けることがなくなった日から3年を経過しないもの 必須

☒ 該当有

☐ 該当無

社会保険労務士法第14条の9第1項の規定により登録の取消しの処分を受けた者で、その処分を受けた日から3年を経過しないもの 必須

☒ 該当有

☐ 該当無

公務員（独立行政法人通則法第2条第4項に規定する行政執行法人又は地方独立行政法人法第2条第2項に規定する特定地方独立行政法人の役員又は職員を含む。）で懲戒免職の処分を受け、その処分を受けた日から3年を経過しない者 必須

☒ 該当有

☐ 該当無

⑫ 誓約事項(1枚目)

左記事項を必ずご確認のうえ、誓約事項に該当しない場合は「該当無」を選択してください。

【※1つでも該当する場合は社会保険労務士の登録ができません。該当する場合は都道府県社会保険労務士会にご連絡してください】。

②登録新規申請入力画面

懲戒処分により、弁護士会から除名され、公認会計士の登録の抹消の処分を受け、税理士の業務を禁止され又は行政書士の業務を禁止された者で、これらの処分を受けた日から3年を経過しないもの 必須

☒ 該当有

☐ 該当無

税理士法第48条第1項の規定により同法第44条第3号に掲げる処分を受けるべきであったことについて決定を受けた者で、当該決定を受けた日から3年を経過しないもの 必須

☒ 該当有

☐ 該当無

懲戒処分により、弁護士、公認会計士、税理士又は行政書士の業務を停止された者で、現にその処分を受けているもの 必須

☒ 該当有

☐ 該当無

税理士法第48条第1項の規定により同法第44条第2号に掲げる処分を受けるべきであったことについて決定を受けた者で、同項後段の規定により明らかにされた期間を経過しないもの 必須

☒ 該当有

☐ 該当無

心身の故障により社会保険労務士の業務を行うことができない者 必須

☒ 該当有

☐ 該当無

労働保険の保険料の徴収等に関する法律、健康保険法、船員保険法、厚生年金保険法、国民健康保険法、国民年金法、高齢者の医療の確保に関する法律又は介護保険法の定めるところにより納付義務を負う保険料（地方税法の規定による国民健康保険税を含む。以下保険料という。）について、社会保険労務士法第14条の5の規定による登録の申請をした日の前日までに、これらの法律の規定に基づく滞納処分を受け、かつ、当該処分を受けた日から正当な理由なく3月以上の期間にわたり、当該処分を受けた日以降に納期限の到来した保険料の全て（当該処分を受けた者が、当該処分に係る保険料の納付義務を負うことを定める法律によって納付義務を負う保険料に限る。）を引き続き滞納している者 必須

☒ 該当有

☐ 該当無

⑫ 誓約事項(2枚目)

左記事項を必ずご確認のうえ、誓約事項に該当しない場合は「該当無」を選択してください。

【※1つでも該当する場合は社会保険労務士の登録ができません。該当する場合は都道府県社会保険労務士会にご連絡してください】。

②登録新規申請入力画面

添付資料

添付する資料のファイル容量の合計は9MB以下にしてください。

社会保険労務士資格証明書 任意

社会保険労務士試験合格以外の申請条件をお持ちの方は必要書類を添付してください。
必要書類の種類

- ・ 社会保険労務士認定証書
- ・ 弁護士（弁護士となる資格を有する者を含む）である旨を証する書類
- ・ 行政書士で昭和43年12月から1年間の期間に社会保険労務士免許を取得し、移行登録しなかった者については社会保険労務士免許証
- ・ 添付する画像ファイルの縦横サイズは、6,000ピクセル以下にしてください。
- ・ ファイル名には「\」 「/」 「:」 「*」 「?」 「"」 「<」 「>」 「|」、外字や絵文字などの特殊文字は使用できません。

ファイル容量

- ・ 他の添付資料を含めて合計9MB以下

ファイルを選択する

労働社会保険諸法令関係事務従事期間証明書 任意

2年間の実務経験をお持ちの方。
昭和57年以降の社会保険労務士試験合格者であること。昭和56年以前の合格者は添付不要です。
添付する画像ファイルの縦横サイズは、6,000ピクセル以下にしてください。
ファイル名には「\」 「/」 「:」 「*」 「?」 「"」 「<」 「>」 「|」、外字や絵文字などの特殊文字は使用できません。
ファイル容量：他の添付資料を含めて合計9MB以下

ファイルを選択する

⑬添付資料

スライド14の社会保険労務士の資格で「1:試験合格」以外を選択した方のみ「ファイルを選択する」から必要書類を添付してください。

参考 資格条件

- ・ 弁護士（弁護士となる資格を有する者を含む）である旨を証する書類
- ・ 社会保険労務士認定証書
- ・ 行政書士で昭和43年12月から1年間の期間に社会保険労務士免許を取得し、移行登録しなかった者については社会保険労務士免許証

⑭労働社会保険諸法令関係事務従事期間証明書

スライド15の「実務経験等の証明」で「1:労働社会保険諸法令関係事務従事期間証明書」を選択した方のみ「ファイルを選択する」から従事期間証明書の写しを添付してください。

②登録新規申請入力画面

顔写真 必須

必須項目

以下の項目を満たした顔写真を添付してください。

• 上下逆転していないもの

正面を向いて撮影されたもの
申請日から6か月以内に撮影されたもの
縁なしのもの
無帽であるもの
背景（影を含む）がないもの
輪郭が露出しているもの
加工していないもの
反転していないもの
目の周辺の条件を満たすもの
目の周辺の条件
目の周辺に、髪の毛、眼鏡、つけまつげ、まつげエクステ等の一部、或いはその陰が入りこまないようにすること。
色付き又は瞳の寸法や形状を変更するコンタクトレンズを装着していないこと。
上下逆転していないもの

サイズ

• 顔写真の縦横比率が9：7となるようにご調整ください。

• ピクセル数は、縦710ピクセル、横550ピクセルを目安としてください。

• ファイル名には「\」 「/」 「:」 「*」 「?」 「"」 「<」 「>」 「|」、外字や絵文字などの特殊文字は使用できません。

ファイル容量

• 他の添付資料を含めて合計9MB以下

ファイルを選択する

⑮顔写真

・左記の注意事項をご確認のうえ、「ファイルを選択する」から顔写真を添付してください。

なお、添付いただいた顔写真が社会保険労務士登録証票及びデジタル資格者証の顔写真となりますので、何卒ご確認のうえ申請いただきますようお願い申し上げます。

20

②登録新規申請入力画面

15:02 4G

ダミー資格の手続き

入力内容を確認してください

登録番号

登録番号 必須
12345678

添付資料

ダミー登録証 必須
image (21).png

次へ

修正する

中断する

⑬-1最後に

・全ての入力を終わめしたら、申請内容を確
認してください。

15:02 4G

国家資格等情報連携・活用
システム利用規約

枠内をスクロールして内容を確めしてください。

本利用規約は、デジタル庁がマイナポータル上で提供する国家資格等情報連携・活用システム（以下「本サービス」といいます。）の利用の条件を定めるものです。本サービスの利用に際しては、本利用規約の全文をお読みいただいたうえで、本規約に同意いただく必要があります。

なお、本利用規約に定めのない事項は、マイナポータル利用規約の定めるところによるものとします。

1 適用
本利用規約は、本利用規約に同意し、本サービスを利用される方に適用されます。

2 定義
本利用規約で使用する用語の定義は、次の各号のとおりとします。

☒ すべての確認事項に同意する

次へ

中断する

⑬- 2 最後に

・国家資格等情報連携・活用システム利用規
約に同意をしてください。

②登録新規申請入力画面



⑬-3最後に

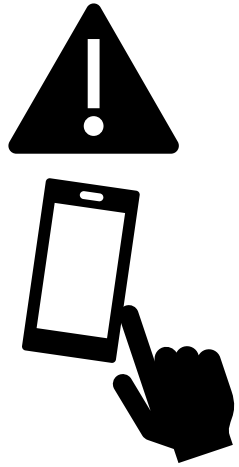
- ・申請に電子署名を付与してください。



⑭申請完了

- ・申請完了となります。続いてオンライン決済に進んでください。

③オンライン決済の全体の流れ



- ・本決済の対象となるのは登録免許税及び手数料のみとなります。
都道府県会の入会金及び年会費等の決済手続は対象外となりますので必ず都道府県会に入会の手続をご確認いただいてから、決済操作をお願い申し上げます。万が一、申請を取り下げる場合は手続に時間を要する場合がある点、予めご了承ください。詳細は[スライド3](#)もご参照ください。
- ・オンライン決済のため収入印紙の用意は不要です。

【手数料】

登録免許税30,000円

登録手数料30,000円

(登録免許税については別途決済手数料がかかります。)

③オンライン決済の全体の流れ

1.手続き選択

①対象手続の選択

「決済待ち」と表示されている申請を押下



2.決済の実施

①決済情報の確認

「決済する」を押下



2.決済の実施

②お支払い方法の選択

「クレジットカードでのお支払」を押下



2.決済の実施

③決済情報の確認

「お支払い方法を確定する」を押下



2.決済の実施

④注意事項の確認

「同意する」を押下



2.決済の実施

⑤申請内容の確認

「手続を開始する」を押下



2.決済の実施

⑥カード情報の入力
必要な情報を入力



2.決済の実施

⑦カード情報の確認

「入力内容を確認する」を押下



次頁へ

③ オンライン決済の全体の流れ

2.決済の実施

⑧決済実行

「お支払いを実行」を押下



3.決済完了

①決済完了

お支払完了画面が表示されたら完了



マイナポータルに関するお問い合わせ先(デジタル庁)

マイナンバー総合フリーダイヤル

 0120-95-0178 (フリーダイヤル)

音声ガイダンスに従って、お聞きになりたい情報のメニューを選択してください。
(自動音声案内「4番マイナポータル及びスマホ用電子証明書を選択」)

例: 申請画面でエラーが発生した場合等。

＝受付時間＝

平日 9時30分から20時00分まで

土日祝 9時30分から17時30分まで(年末年始(12月29日から1月3日)を除く)