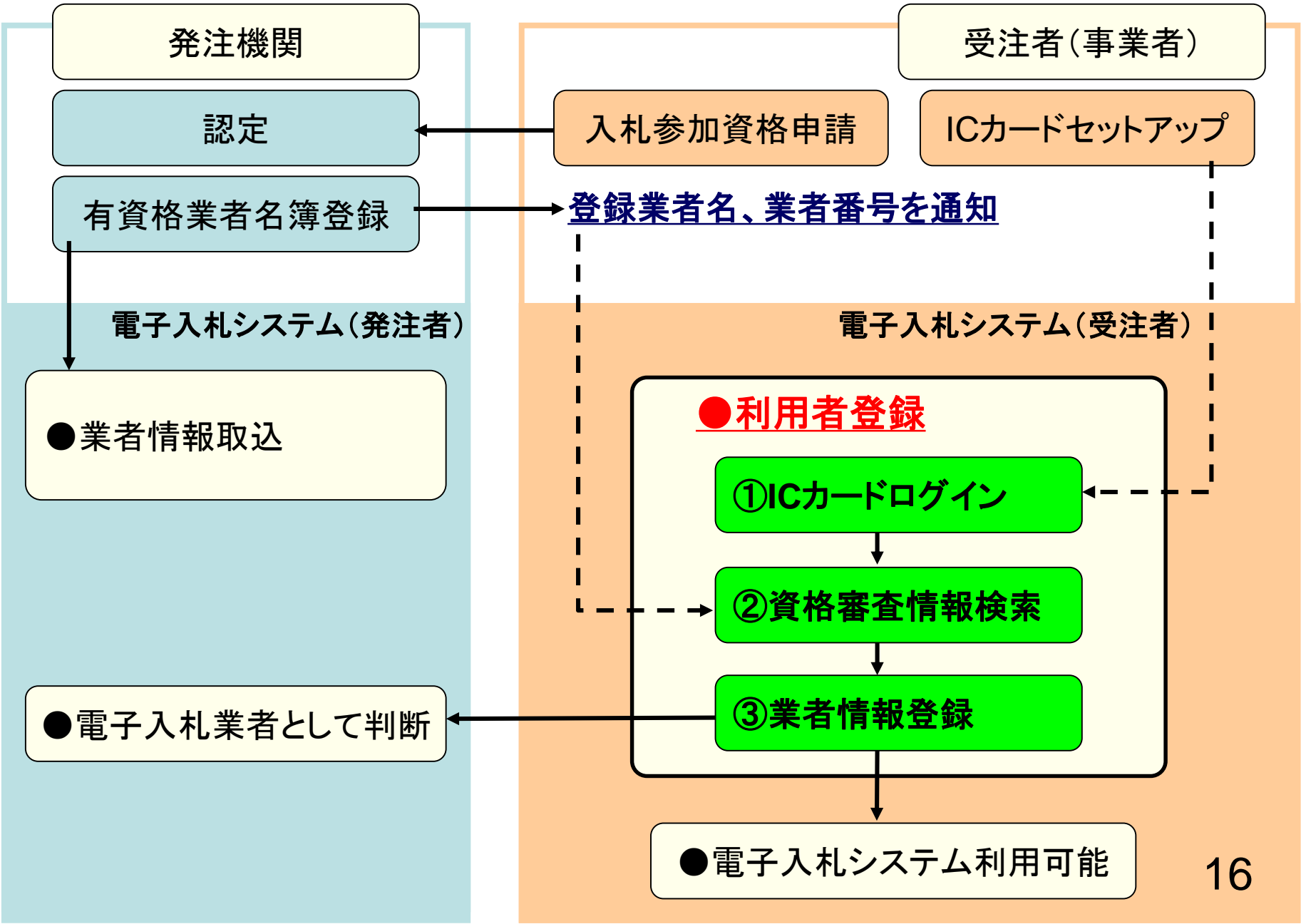


3-1. 利用者登録手順(ICカード)



「調達

ブラウザを起動し、ホームページの
電子入札ポータルサイトから
電子入札システムに入ってください。

選択画面(受注者用)

◎工事、コンサル

◎物品、役務

◎少額物品、少額役務

<注意事項>

本画面は電子入札システム新方式(脱Java方式)の画面となり、新方式に対応したPCの設定が必要となります。
ご利用の認証局や発注機関のホームページをご確認のうえ、新方式に対応した設定を行ってください。

「調達機関・工事、コンサル／物品、役務／少額物品」選択画面（受注者用）

調達機関： 枚方寝屋川消防組合

◎工事、コンサル

◎物品、役務

◎少額物品、少額役務

「物品、役務」を
クリックします

<注意事項>

本画面は電子入札システム新方式（脱Java方式）の画面となり、新方式に対応したPCの設定が必要となります。
ご利用の認証局や発注機関のホームページをご確認のうえ、新方式に対応した設定を行ってください。

「利用者登録／電子入札」選択画面（受注者用）

[利用者登録](#)

[電子入札システム](#)

「利用者登録」を
クリックします

業務実行中は、この画面を
この画面を閉
業務画面も強制的に
ご注意ください。



利用者登録処理

日時表示されたら「利用者登録処理」ボタンをクリックします。



検証機能

ファイル読み込み中は、このように表示されます。
※日時表示がされない場合は、ブラウザやPCの設定に誤りが無いか確認してください。

CALS/EC 電子入札システム

受注者クライアント

利用者登録メニュー

登録

変更

ICカード更新

「登録」ボタンをクリックします。



利用者

ここからの操作は、ICカードリーダーとICカードが必要です。

利用者登録メニュー

Pin番号入力ダイアログ

PIN番号を入力してください。

PIN番号:

担当者:

OK キャンセル

PIN番号とは、ICカードの暗証番号のことです。
ICカード購入時に、認証局から送られてきた暗証番号を入力してください。
担当者欄は入力不要です。

利用者登録メニュー

Pin番号入力ダイアログ

PIN番号を入力してください。

PIN番号:

担当者:

PIN番号を複数回間違えると、ICカードがロックされ、使用できなくなります。

ICカードがロックされた場合は、認証局にロックの解除を依頼してください。

※ロックの解除には、数日かかる場合がありますのでご注意ください。

PIN番号を入力したら
「OK」ボタンをクリックします。



ービス

資格審査情報検索

資格審査情報の検索を行います。業者番号と、確認のために商号又は名称を入力して下さい。
(※)の項目は、必須入力です。

業者番号 : (※) (半角英数字9文字)
商号又は名称 : (※) (40文字以内)
ユーザID : (半角英数20文字以下)
パスワード : (半角英数20文字以下)

【注意事項】

- ・「業者番号」欄については以下の点に注意し入力してください。
 - ①「業者番号」欄は9桁必須となっています。
電子入札ポータルサイトに掲載している名簿のとおり入力してください。
- ・「商号または名称」欄については以下の点に注意し入力してください。
 - ①「商号または名称」を正確に入力してください。
 - ② 電子入札ポータルサイトに掲載している名簿のとおり入力してください。
- ・「ユーザID」「パスワード」欄には、入力しないでください。

ご不明なときは、下記までお問い合わせください。

枚方寝屋川消防組合 総務部 企画戦略課 契約担当 072-852-9906

検索

戻る

画面の【注意事項】をよく読んで、業者番号と商号又は名称を入力してください。
ユーザIDとパスワードは空欄としてください。



資格審査情報検索

資格審査情報の検索を行います。業者番号と、確認のために商号又は名称を入力して下さい。
(※)の項目は、必須入力です。

業者番号 : (※) (半角英数字9文字)
商号又は名称 : (※) (40文字以内)
ユーザID : (半角英数20文字以下)
パスワード : (半角英数20文字以下)

【注意事項】

・「業者番号」欄については以下の点に注意し入力してください。

①「業者番号」欄は9桁必須となっています。

電子入札ポータルサイトに掲載している名簿のとおり入力してください。

・「商号または名称」欄については以下の点に注意し入力してください。

②「商号または名称」欄は40文字以内に入力してください。

電子入札ポータルサイトに掲載している名簿のとおり入力してください。

入力しないでください。

お問い合わせください。

総務部 企画戦略課 契約担当 072-852-9906

入力後、「検索」ボタンをクリック
します。
エラーメッセージが表示される場
合は入力内容を確認してください。

検索

戻る

利用者登録

利用者登録では、業者情報とICカードの登録を行います。
(※)の項目は、必須入力です。

企業情報

企業名称 : テスト商会03
 企業郵便番号 : 111-1111
 企業住所 : ○○○○市××町△丁目1-1
 代表者氏名 : テスト 3太郎
 代表者役職 : 代表取締役社長
 代表電話番号 : (※) (半角 例:03-0000-0000)
 代表FAX番号 : (※) (半角 例:03-0000-0000)
 資格の種類 :
 物品の製造 ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☒ 無し
 物品の販売 ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☒ 無し
 役務等の提供 ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☒ 無し
 物品の購入 ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☒ 無し
 支店名等 : (※) (30文字以内)

各項目に入力していきます。
(※)マークがある項目は必須入力です。

代表窓口情報

指名時はここにメールが送信されます。

連絡先名称(部署名等) : (※) (60文字以内)
 連絡先郵便番号 : (※) (半角 例:123-4567)
 連絡先住所 : (※) (60文字以内)
 連絡先氏名 : (※) (20文字以内)
 連絡先電話番号 : (※) (半角 例:03-0000-0000)
 連絡先FAX番号 : (※) (半角 例:03-0000-0000)
 連絡先メールアドレス : (※) (半角100文字以内)
 メールアドレス再入力 : (※) (上記内容再度入力)

入札情報サービス

利用者登録処理

代表窓口情報

連絡先名称(部署名) : (※) (20文字以内)

連絡先郵便番号 : (※) (半角 例:03-0000-0000)

連絡先住所 : (※) (60文字以内)

連絡先氏名 : (※) (20文字以内)

連絡先電話番号 : (※) (半角 例:03-0000-0000)

連絡先FAX番号 : (※) (半角 例:03-0000-0000)

連絡先メールアドレス : (※) (半角100文字以内)

メールアドレス再入力 : (※) (上記内容再度入力)

ICカード利用部署情報

ICカード企業名称 : テスト認証株式会社

ICカード企業住所 : テスト県 テスト市テスト町1

ICカード取得者氏名 : 有効 太郎

ICカード取得者住所 : Test Area Tesuto-shi, Tesuto-cho 1

連絡先名称(部署名等) : (※) (60文字以内)

連絡先郵便番号 : (※) (半角 例:123-4567)

連絡先住所 : (※) (60文字以内)

連絡先氏名 : (※) (20文字以内)

連絡先電話番号 : (※) (半角 例:03-0000-0000)

連絡先FAX番号 : (※) (半角 例:03-0000-0000)

連絡先メールアドレス : (※) (半角100文字以内)

メールアドレス再入力 : (※) (上記内容再度入力)

入力できたら、「入力内容確認」をクリックします。

入力内容確認

戻る

登録内容確認

登録内容確認画面が表示されますので内容を確認します。

企業情報

企業名称 : テスト商会03
 企業郵便番号 : 111-1111
 企業住所 : ○○○○市××町△丁目1-1-1
 代表者氏名 : テスト 3太郎
 代表者役職 : 代表取締役社長
 代表電話番号 : 03-3333-0001
 代表FAX番号 : 03-3333-0002
 資格の種類 :
 物品の製造 ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☒ 無し
 物品の販売 ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☒ 無し
 役務等の提供 ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☒ 無し
 物品の購入 ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☒ 無し
 支店名等 : ○○支店

代表窓口情報

連絡先名称(部署名等) : △△部
 連絡先郵便番号 : 000-1111
 連絡先住所 : ××県○○市▽▽町1-1
 連絡先氏名 : テスト 太郎
 連絡先電話番号 : 03-3333-0001
 連絡先FAX番号 : 03-3333-0002
 連絡先メールアドレス : test@test.com

ICカード利用部署情報

ICカード企業名称 : テスト認証株式会社
 ICカード企業住所 : テスト県 テスト市テスト町1



入札情報サービス

利用者登録処理

連絡先メールアドレス : test@test.com

ICカード利用部署情報

ICカード企業名称 : テスト認証株式会社
ICカード企業住所 : テスト県 テスト市テスト町1
ICカード取得者氏名 : 有効 太郎
ICカード取得者住所 : Test Area Tesuto-shi, Tesuto-cho 1
連絡先名称(部署名等) : △△部
連絡先郵便番号 : 000-1111
連絡先住所 : ××県〇〇市▽▽町1-1
連絡先氏名 : テスト 太郎
連絡先電話番号 : 03-3333-0001
連絡先FAX番号 : 03-3333-0002
連絡先メールアドレス : test@test.com

ICカード情報

証明書シリアル番号 : 3616724959314064952
証明書発行者 : OU=TestAOSign G2 Certification Authority,O=Nippon Denshi Ninsho Co.Ltd.,C=JP
証明書有効期限 : 2026/10/01

入力内容を確認し、問題無ければ
「登録」ボタンをクリックします。

企業情報及び、ICカード利用部署情報の企業名称が
御社の企業名称であることを確認してください。

この内容でよろしければ登録ボタンを押してください。

登録

戻る

利用者情報の登録が完了いたしました。

企業IDは9992100000000043です。

登録完了後に登録したメールアドレスに登録完了メールが送信されます。

メールが配信されない場合には、登録内容を再度ご確認ください。

ブラウザをログアウトボタンで一度終了させて下さい。

印刷

以上で利用者登録完了です。
印刷ボタンをクリックし、登録内容を
印刷して保存して下さい。
企業IDを控える必要はありません。

利用者情報

企業ID	: 9992100000000043
企業名称	: テスト商会03
企業郵便番号	: 111-1111
企業住所	: ○○○○市××町△丁目1-1-1
代表者氏名	: テスト 3太郎
代表者役職	: 代表取締役社長
代表電話番号	: 03-3333-0001
代表FAX番号	: 03-3333-0002
資格の種類	<div> <div>物品の製造</div> <div> <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input checked="" type="checkbox"/> 無し </div> </div> <div> <div>物品の販売</div> <div> <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input checked="" type="checkbox"/> 無し </div> </div> <div> <div>役務等の提供</div> <div> <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input checked="" type="checkbox"/> 無し </div> </div> <div> <div>物品の購入</div> <div> <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input checked="" type="checkbox"/> 無し </div> </div>
支店名等	: ○○支店
連絡先名称(部署名等)	: △△部
連絡先郵便番号	: 000-1111
連絡先住所	: ××県○○市▽▽町1-1
連絡先氏名	: テスト 太郎
連絡先電話番号	: 03-3333-0001
連絡先FAX番号	: 03-3333-0002
連絡先メールアドレス	: test@test.com
ICカード企業名称	: テスト認証株式会社
ICカード取得者氏名	: 支店 太郎

「印刷」ボタンを押下すると、印刷に適した画面が表示されます。
紙への印刷は、ブラウザの印刷機能をお使いください

連絡先メールアドレス : test@test.com