

6. 3 利用者登録内容変更を行う場合

6. 3 利用者登録内容変更を行う場合

利用者登録メニューの表示

利用者登録（受注者）のメインメニュー画面です。



操作説明

変更ボタン①をクリックすることにより、PIN番号入力ダイアログを表示します。

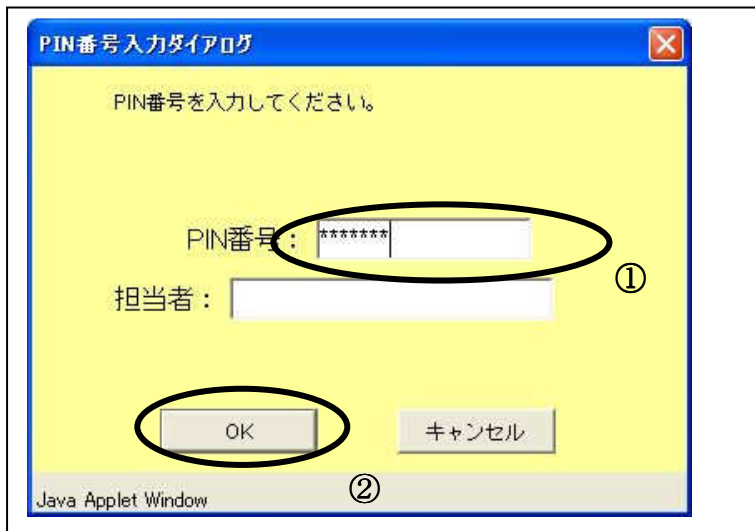
項目説明

登録ボタン : IC カード PIN 番号入力画面が表示されます。

変更ボタン : IC カード PIN 番号入力画面が表示されます。

IC カード更新ボタン : 古い IC カードの確認メッセージが表示されます。

IC カード PIN 番号入力



操作説明

IC カードをカードリーダーに差し込みます。

PIN 番号①を入力後、**OK ボタン②**をクリックします。

入力した PIN 番号が正しければ、利用者変更画面が表示されます。

利用者変更画面の表示

利用者変更画面です。

鳥取県 入札情報サービス 2005年02月19日 15時25分 CALS/EC 電子入札システム

利用者変更

利用者変更では、登録されている業者情報の変更を行います。
(※)の項目は、必須入力です。

企業情報

企業ID	: 0200000000000102
企業名称	: 第十建設
企業郵便番号	: 700-0823
企業住所	: ○○市丸の内1-1-17
代表者氏名	: 代表 十郎
代表者役職	: 取締役社長
代表電話番号	: 086-000-0001 (※) (半角 例:03-0000-0000)
代表FAX番号	: 086-000-0002 (※) (半角 例:03-0000-0000)
部署名	: テスト部 (※) (30文字以内)

代表窓口情報

ここにメールが送信されます。

連絡先名称(部署名等)	: 代表窓口 (※) (60文字以内)
連絡先郵便番号	: 700-0000 (※) (半角 例:123-4567)
連絡先住所	: ●●市××1-1-1 (※) (60文字以内)
連絡先氏名	: 代表 一郎 (※) (20文字以内)
連絡先電話番号	: 086-000-0003 (※) (半角 例:03-0000-0000)
連絡先FAX番号	: 086-000-0004 (※) (半角 例:03-0000-0000)
連絡先メールアドレス	: eyousha0010@test.oka.ebid.his (※) (半角100文字以内)

ICカード利用部署情報

ICカード企業名称	: テスト用団体
ICカード取得者氏名	: [REDACTED]
ICカード取得者住所	: [REDACTED]
連絡先名称(部署名等)	: [REDACTED] (※) (60文字以内)
連絡先郵便番号	: 700-0000 (※) (半角 例:123-4567)
連絡先住所	: ●●市××2-2-2 (※) (60文字以内)
連絡先氏名	: 利用 一郎 (※) (20文字以内)
連絡先電話番号	: 086-000-0005 (※) (半角 例:03-0000-0000)
連絡先FAX番号	: 086-000-0006 (※) (半角 例:03-0000-0000)
連絡先メールアドレス	: eyousha0010@test.oka.ebid.his (※) (半角100文字以内)

入力内容確認 戻る

①

操作説明

変更する項目を入力し、**入力内容確認ボタン①**をクリックします。

項目説明

登録済の利用者情報を表示します。

企業情報 ：業者情報を表示します。

代表窓口情報 ：指名通知書等を送付するメールアドレス等を入力します。

ICカード利用部署情報：カード使用部署の連絡先情報を入力します。

※応募書類等を入力した連絡先は、当該案件にのみ有効で
利用者登録情報には反映されません。

入力内容確認ボタン ：登録内容確認画面が表示されます。

戻るボタン ：利用者登録メニュー画面に戻ります。

※メールアドレスの確認を必ず行ってください。

変更内容確認画面の表示

変更内容確認画面です。

鳥取県 入札情報サービス 2005年02月03日 17時03分 CALS/EC 電子入札システム

利用者登録処理

変更内容確認

企業情報

企業ID	: 0200000000000021
企業名称	: (株)〇×建設
企業郵便番号	: 680-0011
企業住所	: 鳥取県鳥取市東町1-220
代表者氏名	: 代表 五郎
代表者役職	: 取締役社長
代表電話番号	: 0857-26-7347
代表FAX番号	: 0857-37-1776
部署名	: 本店営業部

代表窓口情報

連絡先名称(部署名等)	: 本店営業部
連絡先郵便番号	: 680-0011
連絡先住所	: 鳥取県鳥取市東町1-220
連絡先氏名	: 代表 五郎
連絡先電話番号	: 0857-26-7347
連絡先FAX番号	: 0857-37-1776
連絡先メールアドレス	: goro-daihyo@mail.xxx.jp

ICカード利用部署情報

ICカード企業名称	: 〇株式会社
ICカード取得者氏名	: [REDACTED]
ICカード取得者住所	: [REDACTED]
連絡先名称(部署名等)	: [REDACTED]
連絡先郵便番号	: 680-0011
連絡先住所	: 鳥取県鳥取市東町1-220
連絡先氏名	: 利用 一郎
連絡先電話番号	: 0857-26-7347
連絡先FAX番号	: 0857-37-1776
連絡先メールアドレス	: ichiro-riyo@mail.xxx.jp

ICカード情報

証明書シリアル番号	: [REDACTED]
証明書発行者	: [REDACTED]
証明書有効期限	: [REDACTED]

この内容でよろしければ変更ボタンを押してください

変更 戻る

①

操作説明

内容を確認後、**変更ボタン①**をクリックすることにより、変更完了画面を表示します。

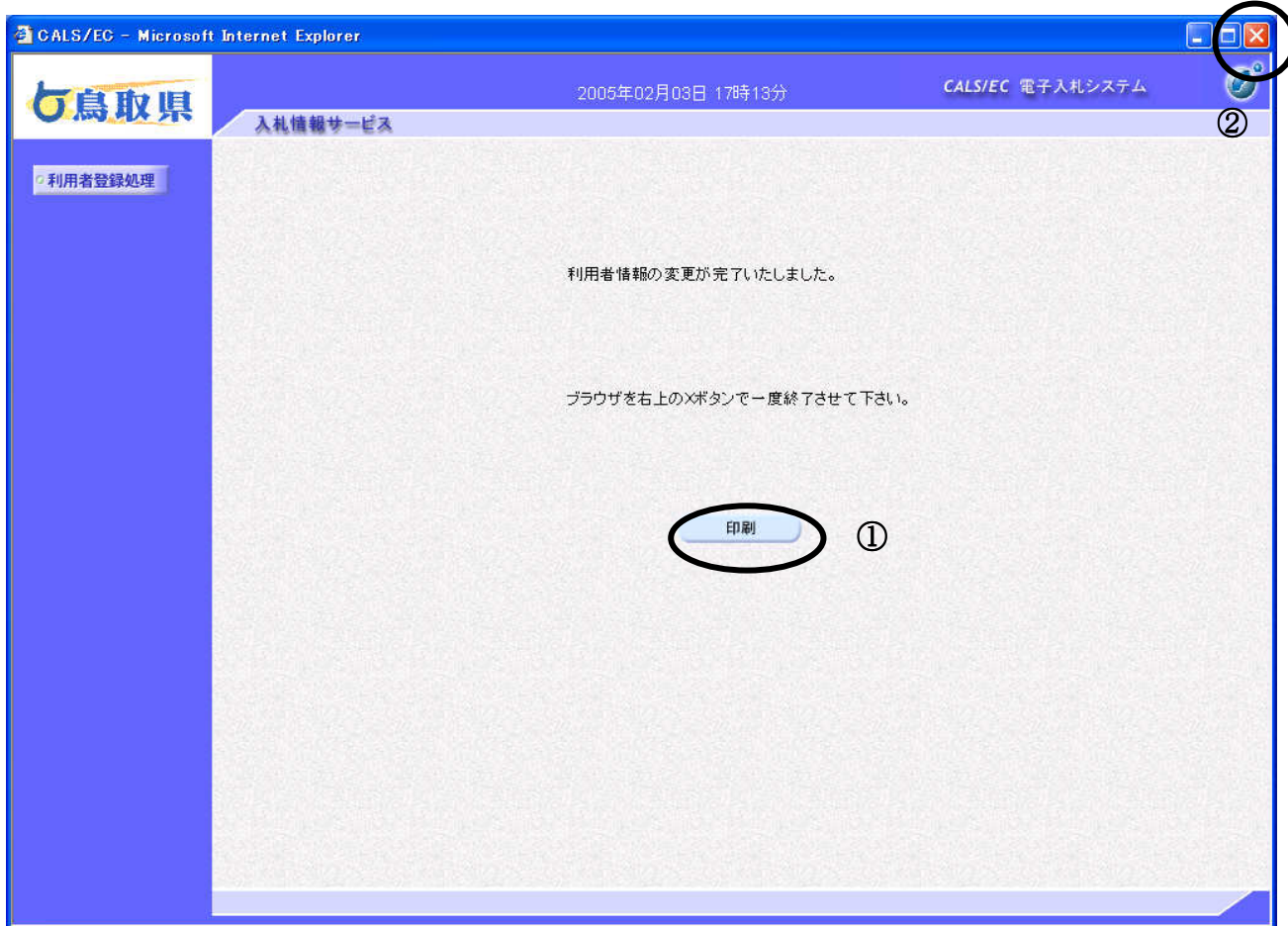
項目説明

変更ボタン : 変更結果印刷画面が表示されます。

戻るボタン : 前画面に戻ります。

利用者情報変更結果の印刷

変更完了画面です。



操作説明

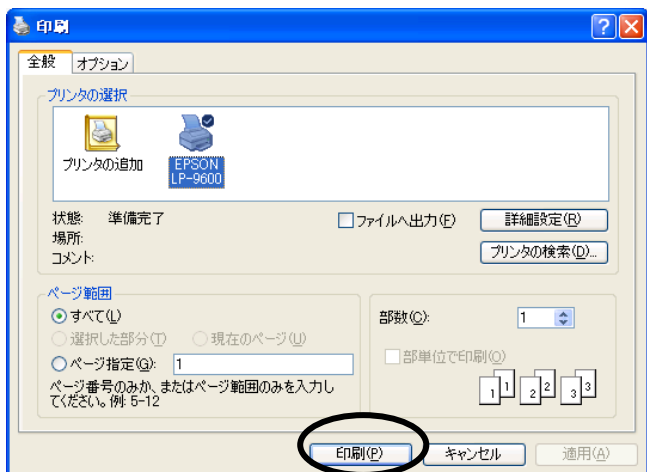
印刷表示ボタン①をクリックすることにより新規ウィンドウが表示されます。
ブラウザを閉じる為に、閉じるボタン②をクリックする。

項目説明

印刷表示ボタン ：印刷用の別画面が表示されます。

利用者情報の印刷

利用者情報画面です。



①

操作説明

印刷プロパティが表示されますので、印刷ボタン①をクリックすることにより、利用者情報が印刷されます。

印刷終了後、右上の×ボタン②で画面を閉じます。