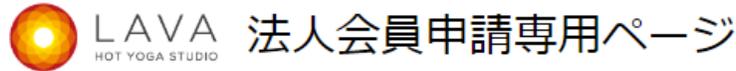


被扶養者様入会フロー



契約番号

C0000019001

パスワード

健保にご連絡ください。

[個人情報保護方針](#)に同意します。※同意いただけない場合はお申込みできません。

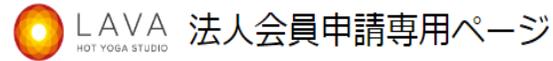
送信

①法人会員申請専用ページにログイン後、被保険者(本人)の申請をする。

※被扶養者(ご家族)がご登録されたい場合でも、識別番号(被保険者と被扶養者を結ぶ番号)が必要になるため、

被保険者様が先に、法人申請をしていただく必要がございます。

※法人会員資格を得る為の申請ですので、LAVAの入会申請ではありません。



法人契約者

申請日 2022/10/24

所属法人 [必須] 神奈川県プラスチック事業健康保険組合

従業員番号又は生年月日 [必須] 生年月日 自身が登録する際にご入力ください。入力時は不要です。)

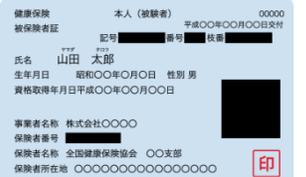
識別番号 [必須] 入力不要 自身が登録する際にご入力時は不要です。)

在籍証明書又は保険証 [必須] [↑ここからアップロードしてください](#)

マイナンバー及び、マスキングされていない保険証の場合法人申請ができませんのでご注意ください。

正しい隠し方の例

OK 1~3が全て隠れている



被保険者(本人)の保険証(要マスキング)をアップロード

扶養家族のご登録

被保険者の方は、被扶養者が法人サービスをご利用する場合、必ず下記の【フリガナ】の記入と【保険証】をアップロード下さい。

フリガナ イ メイ [↑アップロード](#) (+)

【注意】家族の名前の入力、家族の保険証もアップロードします。

LAVA会員の方、またはLAVAを体験、入会したことがある方

会員番号 申請者ご自身の会員番号をご入力ください。

パスワード 半角英数記号20文字以内

会員番号照会

[会員番号・パスワードをお忘れの方はこちら](#)

会員情報

お名前 [必須]

姓

フリガナ [必須]

セイ

被保険者(本人)の情報を入力してください。

現在LAVAに通われている方、または以前体験を受けて、会員番号を既に取得している方は、会員番号とパスワードを入力し、会員照会をしてください。

②被保険者へ申請完了メールが届く

識別番号が付与されますので被扶養者(ご家族)にお伝えください。

③被扶養者が法人会員専用ページより申請する

②の識別番号を利用する(記入方法、右図参照)

④LAVA会員番号記載の申請完了メールが届く

このメールには特別招待券が付与され、承認後1カ月以内であれば、無料で1回レッスン受講が可能。体験用、入会用のURLも貼られています。

⑤LAVAへWeb入会のお手続きをする

法人契約者

申請日 2022/10/24

所属法人 [必須] 神奈川県プラスチック事業健康保険組合

従業員番号又は生年月日 [必須] **入力不要** (自身が登録する際は不要です。)

識別番号 [必須] **メールで届いた識別番号**

在籍証明書又は保険証 [必須] **↑ここからアップロードしてください**
マイナンバー及び、マスクングされていない保険証の場合法人申請ができませんのでご注意ください。

扶養家族のご登録 被保険者の方は、被

フリガナ **入力不要**

LAVA会員の方、またはLAVAを体験、入会したことがある方

会員番号 申請者ご自身の会員番号をご入力ください。

パスワード 半角英数記号20文字以内

会員番号照会
会員番号・パスワードをお忘れの方はこちら

会員情報

お名前 [必須] 姓

フリガナ [必須] セイ

**被扶養者(本人)の情報を
入力してください。**

**被扶養者(本人)の
保険証(要マスクング)を
アップロード**

**現在LAVAに通われている方、
または以前体験を受けて、
会員番号を既に取得している方
は、会員番号とパスワードを入力
し、会員照会をしてください。**