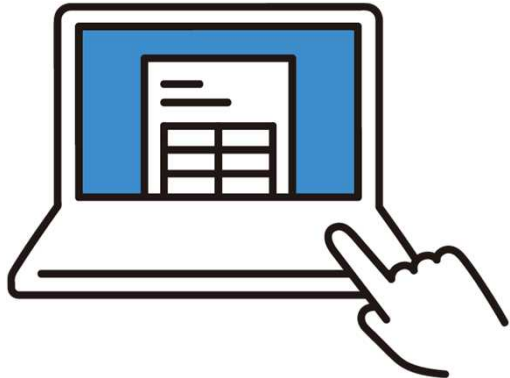


群馬県登録販売者試験 電子申請について



群馬県健康福祉部薬務課
令和7年5月



目次

- 1. メールアドレス登録及び認証 4
- 2. 受験申込手続き 7
- 3. 受験手数料の支払い手続き 15

◆ 推奨環境 ◆

- 電子申請システムの利用にあたっては、以下の環境を推奨しています。
- 推奨環境以外の環境でご利用された場合は「サポート対象外」となり、お問い合わせには対応できない場合がございますのでご注意ください。

	PC		スマートフォン	
	Windows	Mac(Macintosh)	Android	iPhone/iPad
OS	Windows10以降	macOS 11 (Big Sur)以降	Android 8.0以降	iOS/iPadOS 12以降
ブラウザー	Microsoft Edge (最新版) Google Chrome (最新版) Mozilla Firefox (最新版)	Safari (最新版) Google Chrome (最新版) Mozilla Firefox (最新版)	Google Chrome (最新版)	Safari (最新版) Google Chrome (最新版)

1. メールアドレス登録及び認証

(1) 以下のURLまたはQRコードにアクセスする。

【URL】

<https://logoform.jp/f/KMWa9>

【QRコード】



1. メールアドレス登録及び認証

(2) メールアドレスを入力し、送信を押す。

令和7年度群馬県登録販売者試験 受験申込フォーム

✎ 入力フォーム - メール認証

1 入力

2 メール送信完了

メールアドレス登録及び認証をお願いします。

メールアドレスが正しく登録できることを確認します。受信可能なメールアドレスを入力し、送信ボタンを押してください。
なお、申請後、下記のメールアドレスからお支払い手続き等のご案内を行いますので、受信できるようにしておいてください。
no-reply@logoform.st-japan.asp.lgwan.jp

メールアドレス 必須

0 / 128

→ 送信

1. メールアドレス登録及び認証

(3) (2) で登録したメールアドレス宛てにメールが届く。

令和7年度群馬県登録販売者試験 受験申込フォーム

 入力フォーム - メール認証

 入力

2 メール送信完了

認証メール送信完了

ご入力いただいたメールアドレス宛にメールをお送りしました。
メール内に記載されたURLをクリックして、回答を始めてください。

2. 受験申込手続き

(1) 【フォームURLのご案内】 メールに記載のURLにアクセスする。

フォームURLのご案内 - 令和7年度群馬県登録販売者試験 受験申込フォーム

 no-reply@logoform.st-japan.asp.lgwan.jp
宛先: ○ 群馬県健康福祉部 薬務課

※本メールは、フォームにご入力された方にお送りする自動配信メールです。本メールへの返信はできません。
※本メールに心当たりが無い場合は、お手数ですがメールを破棄していただきますようお願いいたします。
※お手続きはまだ完了していません。本文をお読みの上、お手続きを続行してください。

お客様のメールアドレス認証が完了しました。
引き続き、以下のURLにアクセスしてフォームへの回答をお願いします。

https://logoform.jp/f/mResw?auth=STfkxfdY6ZjrgMeZDo1xUHp0YslPbhaXI6vs-aoRlmjoZRZaian25MbFxK2DHZWiljbT5Z2lxe3Q4ZmCJQe08jj94n8ADxkgwp2_9LtWy9TBslZ3F0qX8LBs53ewGiv0V_tdNEgp9zP9XxUwLTQhA

※お手続きURLの有効期限は24時間です。
有効期限が切れた場合はお手数ですが、再度メール認証からやり直していただきますようお願いいたします。



2. 受験申込手続き

(2) 申込フォームの画面が表示されるので、注意事項を確認の上、申請手続きを開始する。

令和7年度群馬県登録販売者試験 受験申込フォーム

入力フォーム

1 入力

2 確定前金額

3 確認

4 完了

令和7年度群馬県登録販売者試験の申込について

群馬県ホームページ「[令和7年度群馬県登録販売者試験案内](#)」に掲載している試験情報をご確認いただき、以下のフォームに入力をお願いします。

【注意事項】

- 氏名は、戸籍に基づいて正確に入力してください。外国籍の方は、住民票に基づいて入力してください。
※戸籍と同一のものが入力できない場合等は、「氏名（備考）」の欄に詳細を入力してください。
- フリガナは、**全角カタカナ**で入力してください。
- 電話番号は、確実に連絡がとれる電話番号を、**半角数字、ハイフン（-）無し**で入力してください。
- 本籍地都道府県名は、**本籍地の都道府県名のみ**を、戸籍に基づいて入力してください。外国籍の方は、国籍を入力してください。
- 顔写真データは、**直近6か月以内の撮影、縦向き、正面・上半身・無帽・無背景のもの**としてください。
(ファイル形式は jpg, jpeg, png、容量上限は10MB、ファイル名は氏名にしてください。)

2. 受験申込手続き

(3) 氏名、住所、電話番号等必要事項を入力する。

申請者情報を入力してください 必須

氏名

氏 必須	0 / 64	名 必須	0 / 64
氏フリガナ 必須	0 / 64	名フリガナ 必須	0 / 64

住所

郵便番号 必須	0 / 8	都道府県 必須	▼	市区町村 必須	0 / 64
番地 必須	0 / 64	マンション・部屋番号			0 / 64

電話番号

電話番号 必須

2. 受験申込手続き

- (4) 注意事項を確認の上、顔写真データを添付する。
- (5) 全ての事項を入力後、「金額確認画面へ進む」を押す。

例) 群馬県

0 / 10

顔写真を添付してください **必須**
※縦向き、正面・上半身・無帽・無背景の写真 **必須**



顔写真を撮影した年月 **必須**

例) 令和7年5月

0 / 60000

申込には以下の受験手数料がかかります（お支払いについて別途ご案内します）
15,000 円

→ 金額確認画面へ進む

 入力内容を一時保存する

直近6か月以内の撮影、縦向き、正面・上半身・
無帽・無背景のもの
（ファイル形式は jpg, jpeg, png、容量上限は
10MB）

2. 受験申込手続き

(6) 金額を確認の上、「確認画面へ進む」を押す。

令和7年度群馬県登録販売者試験 受験申込フォーム

 入力フォーム

1 ☒ 入力 2 ☐ 確定前金額 3 ☐ 確認 4 ☐ 完了

こちらの金額はあくまで概算のお支払い金額になります。金額確定後、メールにてご連絡致します。

確定前金額	
群馬県登録販売者試験手数料	15,000円
確定前合計金額 (税込)	15,000円

[← 1つ前の画面に戻る](#) [→ 確認画面へ進む](#)

2. 受験申込手続き

(7) 入力内容を確認し、問題がなければ「送信」を押す。

顔写真を撮影した年月 令和7年5月

申込には以下の受験手数料がかかります（お支払いについて別途ご案内します）

15,000 円

必ずお読みください。

申請内容を審査の上、お支払い金額を確定し、ご登録を頂いたメールにご連絡致します。

「no-reply@logoform.jp」からのメールが届きますので、迷惑メールフォルダ等に入らないようお気をつけください。

← 1つ前の画面に戻る

→ 送信



2. 受験申込手続き

(8) 送信完了画面が表示されるので、必要に応じて入力内容を印刷する。

令和7年度群馬県登録販売者試験 受験申込フォーム

 入力フォーム

✓ 入力

✓ 確定前金額

✓ 確認

4 完了

送信完了

申込いただきありがとうございました。

申込内容の確認を行い、修正等をお願いする場合はご連絡いたします。

修正等がない場合は、受験手数料のお支払いについて別途メールでご案内しますので、期限内にお支払いをお願いいたします。

なお、今後送付する決済情報入力のためのURLへのアクセスには、本メールに記載のパスワードが必要となりますので、本メールは削除せず、大切に保管してください。

< 受付番号: MX00000195 >

 入力内容を印刷する

2. 受験申込手続き

(9) 【仮申請完了のご案内】メールが届くので、記載内容を確認する。

【重要】仮申請完了のご案内 - 令和7年度群馬県登録販売者試験 受験申込フォーム [受付番号:MX00000195]

N no-reply@logoform.st-japan.asp.lgwan.jp
宛先: ○群馬県健康福祉部 業務課

※本メールは、フォームにご入力された方にお送りする自動配信メールです。本メールへの返信はできません。
※本メールに心当たりが無い場合は、お手数ですがメールを破棄していただきますようお願いいたします。

【申請完了のための重要な情報】

- ・ 申請内容の審査完了後、確定した金額と決済情報入力のためのURLをお送
- ・ 本URLアクセスのためには、以下のパスワード入力が必要です。

【パスワード】

gB8sa2mDra

以下、入力内容です。

本メールに記載のパスワードは、今後
送付する**オンライン決済のための**
URLへのアクセスに必要なため、
大切に保管してください。

3. 受験手数料の支払い手続き

- (1) 審査完了後、【お支払い内容確定のご案内】メールが届くので、メールに記載のURLより、オンライン決済を行う。

【要対応】お支払い内容確定のご案内 - 令和7年度群馬県登録販売者試験 受験申込フォーム [受付番号:MX00000195]

N

no-reply@logoform.st-japan.asp.lgwan.jp

宛先: ○ 群馬県健康福祉部 薬務課

※本メールは、フォームにご入力された方にお送りする自動配信メールです。本メールへの返信はできません。
※本メールに心当たりが無い場合は、お手数ですがメールを破棄していただきますようお願いいたします。

このメールは群馬県健康福祉部薬務課の申請フォームより申込みをされた方に送信しております。

申請確定のための重要なお知らせです。

本申請には仮申請時に自動送信されたメール内にあるパスワードが必要です。

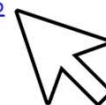
メール受信後、7日間以内にお支払いが完了しない場合は、申請を取消させて頂く場合がございますのでご了承ください。

以下のURLにアクセスし、オンライン決済を実行してください。

https://logoform.jp/payment/COLidAE2xKMVbGS2zEkzuk_rx5Y9WDTa2mkRQNmZsdQ?receipt_num=MX00000195

フォーム名:

令和7年度群馬県登録販売者試験 受験申込フォーム



3. 受験手数料の支払い手続き

(2) パスワードを入力し、「本申請」を押す。

令和7年度群馬県登録販売者試験 受験申込フォーム

✎ 本申請フォーム

1 入力 2 申請内容 3 決済

パスワードを入力後、本申請ボタンを押してオンライン決済に進んでください。

受付番号 必須
MX00000195

パスワード 必須

- 支払いに進むためには、「**受付番号**」と「**パスワード**」の入力が必要です。
- 初期設定で「受付番号」が入力されていますので、削除せずに進めてください。

【仮申請完了のご案内】メール
に記載のパスワードを入力

→ 本申請

3. 受験手数料の支払い手続き

(3) 申請内容を確認し、間違いなければ「お支払いに進む」を押す。

本申請フォーム

1 入力 2 申請内容 3 決済情報入力 4 確認 5 完了

以下がご申請内容になります。ご確認いただきお間違いなければ次へ進んでください。

受付番号
D000000227

申請者情報を入力してください

氏名 群馬 花子
氏名フリガナ ゲンマ ハナコ
住所 〒371-8570 群馬県 前橋市 大手町 1丁目 1-1

支払い合計金額 (税込) 15,000円

← 1つ前の画面に戻る → お支払いに進む

3. 受験手数料の支払い手続き

(4) お支払い金額を確認の上、決済方法を選択する。

お支払い金額

群馬県登録販売者試験手数料	15,000円
支払い合計金額 (税込)	15,000円

決済方法 必須

☐ クレジットカード

☐ PayPay

クレジットカード又は
PayPayを選択

申請の前に以下の内容に同意して頂く必要があります。内容をご確認・同意の上、「確認画面へ進む」ボタンを押してください。

【同意事項】

本システムご利用にあたり、本システムを提供する自治体が指定した指定納付受託者である株式会社トラストバンク、クレジットカード会社その他の決済事業者に、納付に関する事務を委託します。

クレジットカードを選択する場合、本システムに入力した決済に関する情報（メールアドレス等の個人情報を含まず。）については、決済を実行するために、株式会社トラストバンク、およびクレジットカード会社その他の決済事業者の本システムを通じて提供されます。

← 最初に戻る

← 1つ前の画面に戻る

→ 確認画面へ進む

3. 受験手数料の支払い手続き

(5) クレジットカード情報を入力し、「確認画面へ進む」を押す。

クレジットカード情報の入力
お支払いに利用されるクレジットカードの情報をご入力ください。

ご利用可能なカード一覧

VISA  JCB  

カード番号 必須

1234567890123456

※ハイフン (-) は入力しないでください。

カード名義人 必須

TARO LOGO

※姓と名の間に半角スペースをご入力ください。

有効期限 必須

月 ▼ 年 ▼

PayPay決済の場合、入力項目はないため、そのまま確認画面に進みます。

申請の前に以下の内容に同意して頂く必要があります。内容をご確認・同意の上、「確認画面へ進む」ボタンを押してください。

【同意事項】

本システムご利用にあたり、本システムを提供する自治体が指定した指定納付受託者である株式会社トラストバンク、クレジットカード会社その他の決済事業者、納付に関する事務を委託します。

クレジットカードを選択する場合、本システムに入力した決済に関する情報（メールアドレス等の個人情報を含みます。）については、決済を実行するために、株式会社トラストバンク、およびクレジットカード会社その他の決済事業者、およびクレジットカード会社その他の決済事業者を通じて提供されます。

← 最初に戻る

← 1つ前の画面に戻る

→ 確認画面へ進む



3. 受験手数料の支払い手続き

(6) 申請内容及び決済情報を確認し、問題なければ「決済する」を押す。

決済情報

決済方法	クレジットカード
カード番号	410000*****100
カード名義人	HANAKO GUNMA
有効期限	2030年1月
支払い回数	一括払い
メールアドレス	yakumuka@pref.gunma.lg.jp

PayPay決済の場合、この後、PayPayアプリへ遷移します。（PCの場合は、QRコードが表示され、スマートフォンアプリで読み込む。）
画面に従い決済を行ったら、申請完了です。

← 最初に戻る

← 1つ前の画面に戻る

→ 決済する



3. 受験手数料の支払い手続き

(7) 決済完了画面が表示される。

✓ 入力

✓ 申請内容

✓ 決済情報入力

✓ 確認

5 完了

送信完了

受験手数料をお支払いいただきありがとうございました。
なお、領収書の発行はできませんが、本メールにて、
お支払いが完了したことを証明いたします。

<受験票の交付について>
令和7年8月7日（木曜日）頃に受験票を発送しますが、
令和7年8月21日（木曜日）までに届かない場合、
群馬県健康福祉部薬務課登録販売者試験担当にお問い合わせください。

<お問合せ先>
電話：027-226-2662
Email：yakumuka@pref.gunma.lg.jp

受験票の受取後は、受験票に記載の留意点をご確認いただき、
試験当日に忘れず持参いただきますようお願いいたします。

3. 受験手数料の支払い手続き

(8) 【お支払い手続き完了のご案内】メールが届く。

※メールは削除せず大切に保管してください。

【重要】お支払い手続き完了のご案内 - 令和7年度群馬県登録販売者試験 受験申込フォーム [受付番号:MX00000195]

N

no-reply@logoform.st-japan.asp.lgwan.jp

宛先: ○ 群馬県健康福祉部 薬務課

返信

全員に返信

転送

...

2025/05/02 (金) 16:03

※本メールは、フォームにご入力された方にお送りする自動配信メールです。本メールへの返信はできません。
※本メールに心当たりが無い場合は、お手数ですがメールを破棄していただきますようお願いいたします。

このメールは群馬県健康福祉部薬務課の申請フォームよりお支払いをされた方に送信しております。

以下の申請において決済が完了し、本申請を受け付けました。

受験手数料をお支払いいただきありがとうございました。
なお、領収書の発行はできませんが、本メールにて、
お支払いが完了したことを証明いたします。

＜受験票の交付について＞
令和7年8月7日（木曜日）頃に受験票を発送しますが、
令和7年8月21日（木曜日）までに届かない場合、
群馬県健康福祉部薬務課登録販売者試験担当に問い合わせてください。

電子申請方法については以上です。
ご不明点等ありましたら、以下まで
お問い合わせください。



＜お問い合わせ先＞

群馬県健康福祉部薬務課 登録販売者試験担当

電話 : 027-226-2662

メール : yakumuka@pref.gunma.lg.jp