

記入例

特定医療費支給認定申請書(新規・転入用)

転入の場合→	都道府県	市区町村	から	以前の受給者番号							
フリガナ	カナガワ	タロウ	電話番号	045	-	123	-	4567			
氏名	神奈川 太郎		生年月日	大・昭平・令	52	年	3	月	3	日	
住所	〇〇市××町1丁目2番3号										
被保険者氏名	〇〇市		被保険者氏名	神奈川 太郎							
患者からみた被保険者	記号	00	番号	123456		患者からみた被保険者		本人・本人以外			

保険証を確認しながらご記入ください。生活保護の方は、「保険者名称」欄に「生活保護」とご記入ください。

この欄に記載された場合、県から書類をお送りする際の送付先として登録します。今後、送付先を変更したい場合には、変更の届出をしてください。

臨床調査個人票の疾病名をご記入ください。

特例制度の認定を希望される方は、□にレ点を入れてください。制度の詳細は「指定難病のしおり」の14・15ページをご確認ください。

市町村民税が非課税の世帯の方のみ記入が必要な項目です。対象期間は前年の1月～12月分です。年間受給額が80万円以下の場合は、これらに関する証明書類をご提出ください。必要な添付書類は「指定難病のしおり」8ページをご確認ください。

指定難病で受診している主な医療機関等をご記入ください。

有効期間開始日は、重症度分類を満たしていると指定医が診断した日まで遡ることができるようになりました。医師が認定を受けられると診断した日をご記入ください。また、診断された日から申請までに、時間を要したことに理由がある場合には、該当するものに✓を入れてください。

支給認定基準世帯員とマイナンバー(個人番号)について

支給認定基準世帯員の氏名、生年月日等を記入してください。支給認定基準世帯員に指定難病や小児慢性特定疾病の受給者がいる場合は、該当するものに○をつけ、受給者番号を記入してください。

市区町村欄には、次に該当する市区町村(市町村民税の課税地)を記入してください。

- 1月～6月に申請する方は、申請する日の前年1月1日に居住していた市区町村
- 7月～12月に申請する方は、申請する年の1月1日に居住していた市区町村

氏名	生年月日	続柄	特定医療費受給の有無・受給者番号	1月1日に居住していた市区町村
患者	左記のとおり		小児慢性特定疾病	〇〇市
マイナンバー	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2	本人		
支給認定基準世帯員	神奈川 花子	大(昭)平(令) 50年 5月 5日	患者の	指定難病・小児慢性特定疾病
マイナンバー	3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 3 4	妻		〇〇市
支給認定基準世帯員	神奈川 一郎	大(昭)平(令) 12年 9月 9日	患者の	指定難病・小児慢性特定疾病
マイナンバー	5 6 7 8 9 0 1 2 3 4 5 6	子	1 2 3 4 5 6 7	〇〇市
支給認定基準世帯員		大(昭)年 月 日	患者の	小児慢性特定疾病

表紙右側の支給認定基準世帯員表で対象となる方をご確認いただき、対象の世帯員を全員ご記入ください。マイナンバーを記入して申請される方は、番号を確認しながら正確にご記入ください。

ご家族や本人が、指定難病か小児慢性特定疾病の支給認定を受けている場合は、該当するものに○を付け、受給者番号をご記入ください。

必ずどちらかに○印をつけてください。

<臨床調査個人票の研究利用への同意について>

私は、指定難病の医療費助成又は登録者証の申請に当たり提出した臨床調査個人票のデータが、①厚生労働省のデータベースに登録されること、②研究機関等の第三者に提供され、その結果が創薬の研究開発等に利用されることに同意します。※詳細は「指定難病のしおり」14ページをご覧ください。

上記のことに 同意する ・ 同意しない (いずれかに○印をつける)

私は、特定医療費の支給を申請します。また、特定医療費の給付を受けるにあたり、必要があるときは、私の医療保険上の所得区分に関する情報について、神奈川県が私の加入する健康保険の保険者に報告を求めることに同意します。

県知事 殿 患者氏名 神奈川 太郎 令和 6年 〇月 ×日

<委任状欄> (患者以外の方(任意代理人の方)が申請される場合に記入してください)

私(患者)は、【代理人氏名: 神奈川 花子】を代理人と定め、特定医療費の支給認定申請に係る手続きを委任します。 委任者(患者)住所 令和 6年 〇月 ×日

氏名 神奈川 太郎

申請者以外の方が窓口で申請される場合は、この委任状欄にご記入ください。窓口でお手続された方が代理人、申請者が委任者です。

生活保護	難病医療費の証明書類	按分の証明書類	障害年金等証明書類	MN確認	身元確認
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	MNカード・住民票・通知カード	MNカード・免許証・パスポート・その他