

特定医療費(指定難病)支給認定申請書
(新規・転入・疾病変更・疾病追加)

特定医療費の支給開始日について、申請日より遡ることを希望しません。

(表面)

Application form grid with sections: 申請種別 (Application Type), 公費負担者番号 (Public Fee Burden Number), 告知番号と病名 (Notification Number and Disease Name), 受診者 (Patient), 特例等 (Special Cases), 年収80万円以下の申立 (Income Statement), 上位所得の申立 (High Income Statement), 送付先住所 (Mailing Address).

【注意事項】

・疾病変更・疾病追加の方は、加入医療保険・特例等・支給認定基準世帯員については、記載不要です。
※裏面にも記載項目がありますので、もれが無いようご記入ください。

特定医療費(指定難病)支給認定申請書(新規)

(裏面)

フリガナ		続柄	生年月日	ア: 現住所 (※郵便番号、県・市区町村名まで記載) (受給者と住民票が異なる場合のみ記載)
氏名				イ: 令和 年1月1日時点の住所地 (課税情報の照会先。現住所と異なる場合のみ記載)
支給認定基準世帯員	受給者	本人 (再掲)	大正・昭和・平成・令和 年 月 日	(ア現住所): 千 (イ令和 年1月) 千 (ウ住民登録外課税地) 千
	カナ		大正・昭和・平成・令和 年 月 日	(ア現住所): 千 (イ令和 年1月) 千 (ウ住民登録外課税地) 千
	氏名		大正・昭和・平成・令和 年 月 日	(ア現住所): 千 (イ令和 年1月) 千 (ウ住民登録外課税地) 千
	カナ		大正・昭和・平成・令和 年 月 日	(ア現住所): 千 (イ令和 年1月) 千 (ウ住民登録外課税地) 千
	氏名		大正・昭和・平成・令和 年 月 日	(ア現住所): 千 (イ令和 年1月) 千 (ウ住民登録外課税地) 千

兵庫県知事様

難病の患者に対する医療等に関する法律第6条第1項の規定により、上記のとおり申請します。
 本申請の認定に必要な場合は、兵庫県において、臨床調査個人票に関する医療情報、市民税等に関する課税情報、医療保険上の所得区分情報、国民健康保険情報、後期高齢者医療情報、生活保護受給者情報、特別児童扶養手当情報、特別障がい者手当情報、障がい児福祉手当情報、小児慢性特定疾病情報を確認されることに同意します。また、「診断書(臨床調査個人票)の研究等への利用についての同意」については下欄のとおりとします。

(千 ー)

令和 年 月 日

申請者 住所

氏名

◆ 診断書(臨床調査個人票)の研究等への利用についての同意(いずれかに☑の記入をお願いします) ◆

私は別紙<指定難病の医療費助成・登録者証の申請における臨床調査個人票情報の研究等への利用についてのご説明 R6.4.1~>を読み、指定難病の医療費助成の申請に当たり提出した臨床調査個人票の情報が、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、指定難病に関する創薬の研究開発等に利用されることに同意します。

厚生労働大臣 様

 同意します・ 同意しません

○別紙<指定難病の医療費助成・登録者証の申請における臨床調査個人票情報の研究等への利用についてのご説明 R6.4.1~>について

※掲載場所URL: https://web.pref.hyogo.lg.jp/kf16/shiteinanbyou_shinsei.html

(兵庫県ホームページ > 健康・医療・福祉 > 医療 > 難病 > 難病医療費助成制度に関するご案内 > 指定難病の医療費助成制度の申請手続きについて)