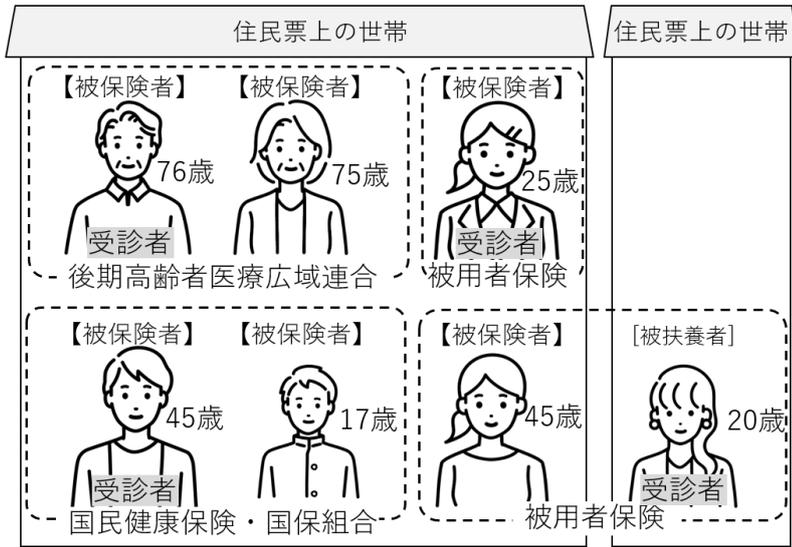


特定医療費（指定難病）医療費助成 提出書類チェックリスト【新規】

※このチェックリストも提出してください。

受診者氏名									
全員が提出する書類									
<input checked="" type="checkbox"/>	①	提出書類チェックリスト	本書を提出してください。添付する書類に <input checked="" type="checkbox"/> してください。						
<input type="checkbox"/>	②	特定医療費（指定難病）支給認定申請書	「臨床調査個人票情報の研究等への利用についての説明書」を確認したうえで申請を行ってください。						
<input type="checkbox"/>	③	臨床調査個人票【新規】	難病指定医が作成し、かつ記載日から概ね3か月以内のもの。						
<input type="checkbox"/>	④	世帯全員の続柄・マイナンバー（個人番号）の表示のある住民票《原本》	受診者の属する世帯全員が記載され、概ね6か月以内のもの。 ※マイナンバーの表示のある住民票は、本人または同一世帯員以外の方が窓口等で直接交付を受けることができませんので、ご注意ください。 ※被用者保険の場合は、受診者+被保険者本人のみのもの可。						
<input type="checkbox"/>	⑤	マイナンバー調書	受診者と同じ医療保険の世帯員（裏面参照）について記入してください。						
<input type="checkbox"/>	⑥	申請者の本人確認書類及び番号確認書類	マイナンバーカード、運転免許証等 ※郵送提出の場合はコピーを添付、窓口提出の場合は提示してください。詳細は、⑤マイナンバー調書を参照ください。						
該当者のみが提出する書類									
<input type="checkbox"/>	⑦	加入医療保険の資格情報を確認できる書類（以下のいずれか1つ） ・資格確認書のコピー ・マイナポータルの資格情報画面を印刷したもの	次の要件に該当する方は、提出が必要です。 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">要件</th> <th style="text-align: center;">必要分</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>マイナンバー未提出の方</td> <td>医療保険の世帯員全員分</td> </tr> <tr> <td>マイナ保険証でない方</td> <td>マイナ保険証でない医療保険の世帯員全員分</td> </tr> </tbody> </table>	要件	必要分	マイナンバー未提出の方	医療保険の世帯員全員分	マイナ保険証でない方	マイナ保険証でない医療保険の世帯員全員分
要件	必要分								
マイナンバー未提出の方	医療保険の世帯員全員分								
マイナ保険証でない方	マイナ保険証でない医療保険の世帯員全員分								
<input type="checkbox"/>	⑧	医療保険の所得区分に係る同意書	国家公務員共済組合、地方公務員共済組合に加入し被保険者が非課税の場合は、提出が必要です。						
<input type="checkbox"/>	⑨	市町村民税（非）課税証明書《原本》 4月～6月の申請 …前年度分 7月～3月の申請 …当該年度分	次の要件に該当する方は、提出が必要です。 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">要件</th> <th style="text-align: center;">必要分</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>マイナンバー未提出の方</td> <td>医療保険の世帯員全員分</td> </tr> <tr> <td>市町村・県民税未申告の方</td> <td>未申告の医療保険の世帯員全員分</td> </tr> </tbody> </table> ※ 義務教育を修了していない世帯員分は提出不要。	要件	必要分	マイナンバー未提出の方	医療保険の世帯員全員分	市町村・県民税未申告の方	未申告の医療保険の世帯員全員分
要件	必要分								
マイナンバー未提出の方	医療保険の世帯員全員分								
市町村・県民税未申告の方	未申告の医療保険の世帯員全員分								
<input type="checkbox"/>	⑩	非課税収入にかかる証明書類のコピー 1月～6月の申請 …前々年1月～12月分 7月～12月の申請 …前年 1月～12月分	「医療保険の世帯員全員非課税」、「受診者本人（18歳未満の場合は保護者）の年収が80万9千円以下」、「非課税収入あり」のすべてにあてはまり、かつ次の要件に該当する方は、提出が必要です。 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">要件</th> <th style="text-align: center;">必要分</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>マイナンバー未提出の方</td> <td>受給がある非課税収入分 ※特別児童扶養手当を除く</td> </tr> </tbody> </table>	要件	必要分	マイナンバー未提出の方	受給がある非課税収入分 ※特別児童扶養手当を除く		
要件	必要分								
マイナンバー未提出の方	受給がある非課税収入分 ※特別児童扶養手当を除く								
<input type="checkbox"/>	⑪	生活保護等受給証明書類《原本》	生活保護受給者、中国残留邦人等支援法による支援給付者の場合は、提出が必要です。						
<input type="checkbox"/>	⑫	軽症高額該当に関する書類 ・医療費申告書 ・領収書	申請日等の属する月以前の12か月の間に、指定難病に係る医療費総額が、33,330円（3割負担の場合、自己負担額が1万円）を超える月が発症日以降3回以上ある場合で、軽症高額該当申請を希望する場合は、提出が必要です。						
<input type="checkbox"/>	⑬	世帯内按分に関する書類 ・受給者証（指定難病・小児慢性特定疾病）の写し	医療保険の世帯内に、他に特定医療費（指定難病）又は小児慢性特定疾病の受給者がいる場合は提出してください。 ※申請中の場合は申し出てください。						
<input type="checkbox"/>	⑭	高額かつ長期該当に関する書類 ・受給者証、管理票の写し	小児慢性特定疾病から指定難病に移行される等で、高額かつ長期に該当する場合は提出してください。						
<input type="checkbox"/>	⑮	委任状 ※法定代理人の場合は登記事項証明書	受診者本人（18歳未満の場合は保護者）以外が申請者の場合は提出が必要です。※提出の代理は除きます。						

医療保険の世帯（支給認定世帯）について



〔-----〕の範囲が医療保険の世帯（支給認定世帯）

医療保険の世帯（支給認定世帯）は、原則、同じ住民票上の、同じ医療保険に加入する方で構成されます。ただし、被用者保険の場合は、受診者と被保険者の関係によって、左の例のとおり異なります。

また、国民健康保険、国民健康保険組合で、就学特例等に該当する場合は、住民票が異なる世帯員も、医療保険の世帯に含まれます。

保険の種類	加入者等の例
後期高齢者医療広域連合	75歳以上の高齢者 等
国民健康保険	個人事業主などの自営業者 等
国民健康保険組合	同業同種の自営業者 等（医師、薬剤師、建設業 等）
被用者保険	会社員、公務員 等（協会けんぽ、健康保険組合、共済組合 等）