

(様式第1号)

窓口が該当に○：多群・生保・別送・軽症特例・高額長期・人工呼吸器・同一生計(按分)・上位了承

特定医療費(指定難病)支給認定申請書 [ 新規・更新・変更・転入 ]

岡山県知事 殿

私は、裏面の「申請にあたっての同意事項」に同意の上、特定医療費の支給を申請します。

厚生労働大臣 殿

臨床調査個人票情報の研究等への利用の同意については、裏面に記載のとおりです。

申請日 年 月 日

1 申請者
フリガナ
患者氏名
住所
疾病番号
加入医療保険
保護者等氏名
保護者等住所

2 郵便物の送付先に別住所を希望する場合のみご記入ください。※宛名もご記入ください。

3 自己負担上限額の特例等(該当する場合、☑を付けて必要事項を記入してください。)
(1) 軽症高額該当
(2) 高額かつ長期
(3) 人工呼吸器等装着
(4) 同じ医療保険上の世帯における、指定難病又は小児慢性特定疾病の方との按分

以下、記入不要(裏面を記入してください。)

審査結果
人工呼吸器審査結果
申請方法
受給歴
保健所受付印欄
書類確認

4 支給認定基準世帯員(患者と同じ医療保険に加入する方。※被用者保険の場合は、被保険者のみ。)			
氏名	続柄 (患者からみて)	保健所記入欄 (記入しないでください。)	
		区分	金額
	本人	生保・非課税・課税	
		生保・非課税・課税	
合計額			

5 収入申告(市町村民税が非課税の世帯の患者は、以下を記載してください。)  
 ※記載がない場合や、本人年収等(①～③の合計額)が80.9万円を超えた場合、低所得Ⅱの認定になります。

本人 年 収 等	①市町村民税非課税証明書の合計所得金額	[年間総額 ①	円]	
	②公的年金等収入金額	[年間総額 ②	円]	
	③その他収入金額	<input type="checkbox"/> 有	障害年金、遺族年金、特別児童扶養手当、障害児福祉手当等 ⇒添付資料:収入額(受給額)のわかる書類の写し	
	⇒その他収入の有無をチェックしてください。	<input type="checkbox"/> 無	[年間総額 ③	円]
	①～③の合計額	[合計	円]	
<input type="checkbox"/>	私は、本人年収等(患者が18歳未満の場合は、その保護者いずれか)が80.9万円超のため、「低所得Ⅱ(自己負担上限月額5,000円)」に該当します。			
<input type="checkbox"/>	私は、本人年収等(患者が18歳未満の場合は、その保護者いずれも)が80.9万円以下のため、「低所得Ⅰ(自己負担上限月額2,500円)」の認定を希望します。			

6 生活状況	現在の状況として、該当する項目に○をつけてください。	
	社会活動(1.在宅療養 2.就労 3.就学 4.短期入院(1～2ヶ月程度) 5.長期入院 6.入所)	
	医療処置(1.なし 2.鼻腔栄養 3.胃ろう 4.酸素療法 5.人工呼吸器 6.透析 7.その他( ))	

7 申請にあたっての同意事項	
個人番号の照会についての同意	個人番号が不明な場合や番号確認・身元確認の書類の持参がなかった場合等は、住民基本台帳法等に基づき岡山県が支給認定基準世帯員の個人番号を照会することに同意します。
診断書の内容等の照会についての同意	提出した臨床調査個人票及び領収書等の記載内容に疑義が生じた場合に、岡山県が医療機関に直接内容を照会し、医療機関が訂正したものを申請書の添付書類として利用することに同意します。
審査結果提供についての同意	審査結果については、必要に応じて臨床調査個人票に記載した医師の勤務する医療機関に対して情報を提供することに同意します。

8 臨床調査個人票情報の研究等への利用について
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ついては、下記のとおりです。 ※詳細については、別添「臨床調査個人票情報の研究等への利用に関するご説明」をご覧ください。
臨床調査個人票情報の研究等への利用に <input type="checkbox"/> 同意する <input type="checkbox"/> 同意しない ※チェックがない場合は、同意されたものとみなします。

個人情報の使用にあたっては、個人情報の保護に十分配慮し、上記以外の目的に使用されることは一切ありません。

9 受給者証を発行する際は、原則として、市区町村やハローワークの窓口で指定難病の患者であることを証明する登録者証を兼ねた証を発行します。登録者証が不要の場合は、 <input checked="" type="checkbox"/> してください。 <input type="checkbox"/> → 登録者証不要
--

10 新規申請や疾病の追加・変更の申請について、申請書の提出までに時間を要した特別の事情 特別の事情がある場合は <input checked="" type="checkbox"/> してください。 <input type="checkbox"/> → 申立書の提出が必要です。
---