

## 特定医療費（指定難病）受給者証新規申請書類チェックシート

必要書類の詳細は別冊「特定医療費（指定難病）受給者証新規申請手続きの御案内」をご覧ください。（チェックシート内に付記しているページ番号【 】を参照ください。）

### 1 医療機関が記載する提出書類

臨床調査個人票は、入手までに時間がかかりますので、まず医療機関へ作成を依頼してください。

	書類名	書類の説明等
<input type="checkbox"/>	臨床調査個人票（同封しています）	【3ページ参照】

### 2 市町村役場やコンビニ交付で取得する提出書類

	書類名	書類の説明等
<input type="checkbox"/>	<b>住民票(世帯全員分の住民票)</b> ※ 「続柄有り」のものを取得してください。 ※ マイナンバーが確認できる書類（11 ページ参照）が無い場合は、「マイナンバー有り」のものを取得してください。	【3ページ参照】 ・マイナンバー有りの住民票について ①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はできません。 ②コンビニ交付で取得することはできない市町村もあります。
<input type="checkbox"/>	【省略可能 12 ページ参照】 <b>市町村民税所得課税証明書</b>	【4ページ参照】 ・当年1月1日時点で住所のある市町村役場等で取得する書類です。 ・医療保険者の種類により、家族の分の提出も必要になります。

### 3 既に持っている提出書類

	書類名	書類の説明等
<input type="checkbox"/>	【省略可能 12 ページ参照】 <b>医療保険の情報を確認する書類のコピー</b> い ず れ か { ・ 資格情報のお知らせのコピー ・ 資格確認書のコピー ・ マイナポータルからダウンロードした資格情報画面のコピー	【5ページ参照】 ・患者の加入中の医療保険者の種類により、家族の分の提出も必要になります。 ・マイナンバーカードの健康保険証利用をしている方も、左記の書類の提出が必要です。

- ・ 受付窓口にマイナンバーカードの読み取り機はありませんので、加入している医療保険の名称等がわからない場合は、職場や市町村国保、後期高齢者医療広域連合に必ず事前に確認してください。
- ・ 保険証（被保険者証）は、失効されているため、確認に使用できません。同封している特定医療費（指定難病）支給認定申請書にマイナンバーを記載して、添付の省略をしてください。

#### 4 自分で記載する提出書類

	書類名	書類の説明等
<input type="checkbox"/>	特定医療費（指定難病）支給認定申請書 （様式第1号）	【6・7ページ参照】 ・申請者（保護者含む）もしくは代理人が記載する書類です。
<input type="checkbox"/>	臨床調査個人票情報の研究等への利用についての同意書	【8ページ参照】 申請者（保護者含む）もしくは代理人が記載する書類です。

#### 5 該当する方のみ提出する書類

	書類名	書類の説明等
<input type="checkbox"/>	非課税収入に係る申告書兼同意書 （様式第11号）	【8ページ参照】 次の方は、提出が必要です。 ・市町村民税非課税世帯（以下「非課税世帯」という。）に属する方
<input type="checkbox"/>	添付書類 障害年金等非課税収入の受給額 （前年1月1日～令和7年12月31日） が分かる書類のコピー	・マイナンバーによる情報連携により課税証明書等の提出を省略される方
<input type="checkbox"/>	生活保護受給証明書	【9ページ参照】 ・生活保護認定を受けている方のみ提出が必要です。
<input type="checkbox"/>	世帯内に特定医療費（指定難病）や小児慢性特定疾病医療費の受給者がいることを証明する書類（医療受給者証）のコピー	【9ページ参照】 ・世帯内に指定難病や小児慢性特定疾患の受給者がいる方のみ提出してください。
<input type="checkbox"/>	軽症者特例に該当することを証明する書類	【9・14ページ参照】 ・申請月以前の1年間で指定難病の総医療費が33,330円を超える月が3月以上ある方のみ提出してください。
<input type="checkbox"/>	人工呼吸器等装着者であることを証明する書類	【9ページ参照】 ・臨床調査個人票の中に記載欄があります。 ・該当者は医療機関に記載を依頼してください。

裏面もご確認ください。

2ページ目／3ページ中

6 受付窓口で確認（提示）が必要な書類（マイナンバー等確認書類）

患者本人（保護者）による申請の場合

ア～ウのうちいずれかと、該当者は、エを準備してください。【10 ページ参照】

ア	<input type="checkbox"/> マイナンバーカード
イ	<input type="checkbox"/> 通知カード または マイナンバー付きの住民票 <input type="checkbox"/> 顔写真付身分証明書(運転免許証・パスポート等)
ウ	<input type="checkbox"/> 通知カード または マイナンバー付きの住民票 <input type="checkbox"/> 受給者証、医療保険の情報を確認する書類、児童扶養手当証書などから2つ以上
エ	<input type="checkbox"/> 患者本人と同じ健康保険に加入している世帯員がいる場合、世帯員全員分のマイナンバーを確認する書類 (患者本人が被用者保険に加入している場合は、患者本人分と被保険者本人分)

代理人（患者本人（保護者）以外）による申請の場合

オ、カのうちのいずれかと、該当者は、キを準備してください。【11 ページ参照】

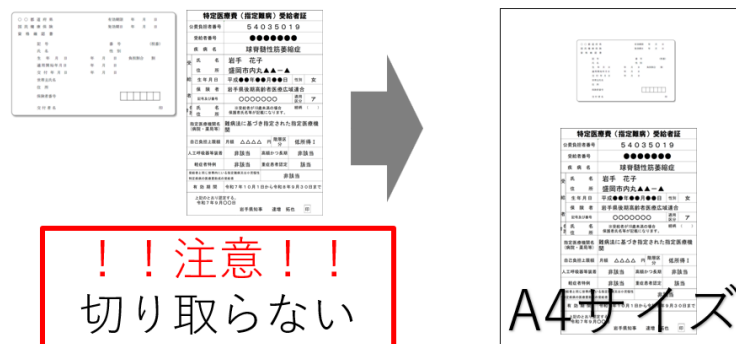
オ	<input type="checkbox"/> 代理人の顔写真付身分証明書(運転免許証・マイナンバーカード等) <input type="checkbox"/> 患者本人（保護者）の通知カード・マイナンバーカード・住民票(マイナンバー記載)のうちいずれか
カ	<input type="checkbox"/> 代理人の医療保険の情報を確認する書類、児童扶養手当証書などから2種類 <input type="checkbox"/> 患者本人（保護者）の通知カード・マイナンバーカード・住民票(マイナンバー記載)のうちいずれか
キ	<input type="checkbox"/> 患者本人と同じ健康保険に加入している世帯員がいる場合、世帯員全員分のマイナンバーを確認する書類 (被用者保険に加入している場合は、患者本人分と被保険者本人分)

※ 通知カードについては、記載事項に変更がない場合のみ利用可能です

※ エ及びキは、マイナンバー有りの住民票謄本を取得していると、一つの書類で確認できます。

(お願い)コピーの取り方

- ① 印刷するもの      ② 紙のサイズはA4



提出書類を御確認いただきありがとうございました。