国民健康保険特定疾病認定申請書

□ 差替申請書
□ 再交付申請書

届　出　人	住　　所	
	氏　　名	
	電 話 番 号	
被保険者記号・番号	我　　－	
認定を受けようとする被保険者の氏名・生年月日及び個人番号	氏　　名	
	生 年 月 日	昭和・平成・令和　年　月　日 生
	個人番号 CHECK	
令第29条の2第8項の規定による特定疾病名（該当する番号に○印を付してください。）	1　人工腎臓を実施している慢性腎不全 2　血漿分画製剤を投与している先天性血液凝固第Ⅷ因子障害又は先天性血液凝固第Ⅸ因子障害等 3　抗ウイルス剤を投与している後天性免疫不全症候群（HIV感染を含み、厚生労働大臣の定める者に係るものに限る。）	

うえのとおり診療を受けていることに相違ありません。

令和　　年　　月　　日

医療機関の　所在地

　　名　称

医師又は歯科医名　　㊞

国民健康保険法施行規則第27条の13第1項により上記のとおり申請します。

令和　　年　　月　　日

世帯主　住　所

　　氏　名

個人番号 CHECK

我 孫 子 市 長 あ て

次の方は医師の証明は必要ありません

・更正医療券を持参された方。

・ほかの保険から国民健康保険に加入する方で、すでに特定疾病療養費受療証を交付されていて、今まで使用していた「受療証」を持参している方。

				発行方法	
申請者の本人確認	1点		個番カ・免許・旅券・住カ（写有）・在カ・障害者手帳・運転経歴 その他官公署が発行した写真付きのもの（　　）	窓口	郵送
	2点 ア＋ア もしくは ア＋イ	ア	保険証（介護・国保・後期）・資格確認書（国保・後期）・特定疾病証・特定疾患証・限度額証・その他官公署が発行した証で個人識別事項（①氏名②生年月日③住所）が確認できるもの（　　）		
		イ	保険証または資格確認書（社保）・資格情報通知書（お知らせ）・年金手帳・社員証・学生証・クレジットカ・キャッシュカ・その他第三者が発行した個人識別事項（①氏名）が印字記載されたもの（　　）		

＊上記の本人確認ができる場合のみ、即日交付します(別世帯は委任状が必要)

＊マイナンバーの通知カードは総務省の通知により、本人確認書類として取り扱うことが適当でないため、「ア」、「イ」どちらにも該当しない。

窓口個人番号確認					本庁窓口受付
□照合済(個人カ・通知カ・個番号入住民票) □届出人の本人確認 （別紙番号法に基づく本人確認：　　） □別世帯の場合は委任状					
決裁	課　長	課長補佐	課長補佐	係　長	担当

受領印 （サイン可）