

肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業 新規・更新申請に係る提出書類一覧

※ここでいう世帯とは、本人と同一医療保険加入者を指します。

※更新に係る手続きおよび被用者保険(住民税非課税世帯)・国保組合に加入の方の毎年7月の所得区分の照会については、滋賀県から対象者の方にご案内を送付します。

○70歳未満・被用者保険

適用区分	新規申請	更新申請	保険者照会(更新時)
工	<input type="checkbox"/> 交付申請書 <input type="checkbox"/> 臨床調査個人票等 <input type="checkbox"/> 被保険者証(写) <input type="checkbox"/> 限度額適用認定証等(写) <input type="checkbox"/> 本人の住民票(写) <input type="checkbox"/> 入院記録票(3/12以上)(写) <input type="checkbox"/> 保険者照会に係る同意書	<input type="checkbox"/> 交付申請書 <input type="checkbox"/> 参加者証(写) <input type="checkbox"/> 被保険者証(写) <input type="checkbox"/> 限度額適用認定証等(写) <input type="checkbox"/> 本人の住民票(写) <input type="checkbox"/> 入院記録票(3/12以上)(写) <input type="checkbox"/> 保険者照会に係る同意書	●追加提出書類なし(更新申請時の照会不要)
オ	<input type="checkbox"/> 交付申請書 <input type="checkbox"/> 臨床調査個人票等 <input type="checkbox"/> 被保険者証(写) <input type="checkbox"/> 限度額適用認定証等(写) <input type="checkbox"/> 本人の住民票(写) <input type="checkbox"/> 入院記録票(3/12以上)(写) <input type="checkbox"/> 保険者照会に係る同意書	<input type="checkbox"/> 交付申請書 <input type="checkbox"/> 参加者証(写) <input type="checkbox"/> 被保険者証(写) <input type="checkbox"/> 限度額適用認定証等(写) <input type="checkbox"/> 本人の住民票(写) <input type="checkbox"/> 入院記録票(3/12以上)(写) <input type="checkbox"/> 保険者照会に係る同意書	●有効期限に関わらず、毎年 7月下旬までに 「被保険者の非課税証明書類(写)」の提出が必要 (適用区分オであることを保険者が確認するため)

○70歳未満・市町村国保

適用区分	新規申請	更新申請	保険者照会(更新時)
工・オ	<input type="checkbox"/> 交付申請書 <input type="checkbox"/> 臨床調査個人票等 <input type="checkbox"/> 被保険者証(写) <input type="checkbox"/> 限度額適用認定証等(写) <input type="checkbox"/> 本人の住民票(写) <input type="checkbox"/> 入院記録票(3/12以上)(写) <input type="checkbox"/> 保険者照会に係る同意書	<input type="checkbox"/> 交付申請書 <input type="checkbox"/> 参加者証(写) <input type="checkbox"/> 被保険者証(写) <input type="checkbox"/> 限度額適用認定証等(写) <input type="checkbox"/> 本人の住民票(写) <input type="checkbox"/> 入院記録票(3/12以上)(写) <input type="checkbox"/> 保険者照会に係る同意書	●追加提出書類なし(更新申請時の照会不要。課税所得について市町村が税情報を把握しているため)

○70歳未満・国保組合

適用区分	新規申請	更新申請	保険者照会(更新時)
工・オ	<input type="checkbox"/> 交付申請書 <input type="checkbox"/> 臨床調査個人票等 <input type="checkbox"/> 被保険者証(写) <input type="checkbox"/> 限度額適用認定証等(写) <input type="checkbox"/> 本人の住民票(写) <input type="checkbox"/> 入院記録票(3/12以上)(写) <input type="checkbox"/> 保険者照会に係る同意書	<input type="checkbox"/> 交付申請書 <input type="checkbox"/> 参加者証(写) <input type="checkbox"/> 被保険者証(写) <input type="checkbox"/> 限度額適用認定証等(写) <input type="checkbox"/> 本人の住民票(写) <input type="checkbox"/> 入院記録票(3/12以上)(写) <input type="checkbox"/> 保険者照会に係る同意書	●有効期限に関わらず、毎年 7月下旬までに 「本人及び世帯全員の課税・非課税証明書類(写)」の提出が必要 (適用区分を判定するため)

●70歳以上75歳未満・被用者保険

適用区分	新規申請	更新申請	保険者照会（更新時）
Ⅲ (一般所得)	<input type="checkbox"/> 交付申請書 <input type="checkbox"/> 臨床調査個人票等 <input type="checkbox"/> 被保険者証(写) <input type="checkbox"/> 高齢受給者証(写) <input type="checkbox"/> 本人及び世帯全員の住民税課税・非課税証明書類 <input type="checkbox"/> 本人及び世帯全員の住民票(写) <input type="checkbox"/> 入院記録票(3/12以上)(写) <input type="checkbox"/> 保険者照会に係る同意書	<input type="checkbox"/> 交付申請書 <input type="checkbox"/> 参加者証(写) <input type="checkbox"/> 被保険者証(写) <input type="checkbox"/> 高齢受給者証(写) <input type="checkbox"/> 本人の住民票(写) <input type="checkbox"/> 入院記録票(3/12以上)(写) <input type="checkbox"/> 保険者照会に係る同意書	●追加提出書類なし（更新申請時の照会不要）
Ⅱ (低所得Ⅱ)	<input type="checkbox"/> 交付申請書 <input type="checkbox"/> 臨床調査個人票等 <input type="checkbox"/> 被保険者証(写) <input type="checkbox"/> 高齢受給者証(写) <input type="checkbox"/> 限度額適用認定証等(写) <input type="checkbox"/> 本人の住民票(写) <input type="checkbox"/> 入院記録票(3/12以上)(写) <input type="checkbox"/> 保険者照会に係る同意書	<input type="checkbox"/> 交付申請書 <input type="checkbox"/> 参加者証(写) <input type="checkbox"/> 被保険者証(写) <input type="checkbox"/> 高齢受給者証(写) <input type="checkbox"/> 限度額適用認定証等(写) <input type="checkbox"/> 本人の住民票(写) <input type="checkbox"/> 入院記録票(3/12以上)(写) <input type="checkbox"/> 保険者照会に係る同意書	●有効期限に関わらず、毎年 7月下旬までに 「被保険者の非課税証明書類(写)」の提出が必要（適用区分Ⅱであることを保険者が確認するため）
Ⅰ (低所得Ⅰ)	<input type="checkbox"/> 交付申請書 <input type="checkbox"/> 臨床調査個人票等 <input type="checkbox"/> 被保険者証(写) <input type="checkbox"/> 高齢受給者証(写) <input type="checkbox"/> 限度額適用認定証等(写) <input type="checkbox"/> 本人の住民票(写) <input type="checkbox"/> 入院記録票(3/12以上)(写) <input type="checkbox"/> 保険者照会に係る同意書	<input type="checkbox"/> 交付申請書 <input type="checkbox"/> 参加者証(写) <input type="checkbox"/> 被保険者証(写) <input type="checkbox"/> 高齢受給者証(写) <input type="checkbox"/> 限度額適用認定証等(写) <input type="checkbox"/> 本人の住民票(写) <input type="checkbox"/> 入院記録票(3/12以上)(写) <input type="checkbox"/> 保険者照会に係る同意書	●有効期限に関わらず、毎年 7月下旬までに 「被保険者及び被扶養者の非課税証明書類(写)」の提出が必要（適用区分Ⅰであることを保険者が確認するため）

●70歳以上75歳未満・市町村国保

適用区分	新規申請	更新申請	保険者照会（更新時）
Ⅲ (一般所得)	<input type="checkbox"/> 交付申請書 <input type="checkbox"/> 臨床調査個人票等 <input type="checkbox"/> 被保険者証(写) <input type="checkbox"/> 高齢受給者証(写) <input type="checkbox"/> 本人及び世帯全員の住民税課税・非課税証明書類 <input type="checkbox"/> 本人及び世帯全員の住民票(写) <input type="checkbox"/> 入院記録票(3/12以上)(写) <input type="checkbox"/> 保険者照会に係る同意書	<input type="checkbox"/> 交付申請書 <input type="checkbox"/> 参加者証(写) <input type="checkbox"/> 被保険者証(写) <input type="checkbox"/> 高齢受給者証(写) <input type="checkbox"/> 本人の住民票(写) <input type="checkbox"/> 入院記録票(3/12以上)(写) <input type="checkbox"/> 保険者照会に係る同意書	●追加提出書類なし（更新申請時の照会不要。課税所得について市町村が税情報を把握しているため）
Ⅱ (低所得Ⅱ) ・ Ⅰ (低所得Ⅰ)	<input type="checkbox"/> 交付申請書 <input type="checkbox"/> 臨床調査個人票等 <input type="checkbox"/> 被保険者証(写) <input type="checkbox"/> 高齢受給者証(写) <input type="checkbox"/> 限度額適用認定証等(写) <input type="checkbox"/> 本人の住民票(写) <input type="checkbox"/> 入院記録票(3/12以上)(写) <input type="checkbox"/> 保険者照会に係る同意書	<input type="checkbox"/> 交付申請書 <input type="checkbox"/> 参加者証(写) <input type="checkbox"/> 被保険者証(写) <input type="checkbox"/> 高齢受給者証(写) <input type="checkbox"/> 限度額適用認定証等(写) <input type="checkbox"/> 本人の住民票(写) <input type="checkbox"/> 入院記録票(3/12以上)(写) <input type="checkbox"/> 保険者照会に係る同意書	●追加提出書類なし（更新申請時の照会不要。課税所得について市町村が税情報を把握しているため）

●70歳以上75歳未満・国保組合

適用区分	新規申請	更新申請	保険者照会（更新時）
Ⅲ (一般所得)	<input type="checkbox"/> 交付申請書 <input type="checkbox"/> 臨床調査個人票等 <input type="checkbox"/> 被保険者証(写) <input type="checkbox"/> 高齢受給者証(写) <input type="checkbox"/> 本人及び世帯全員の住民税課税・非課税証明書類 <input type="checkbox"/> 本人及び世帯全員の住民票(写) <input type="checkbox"/> 入院記録票(3/12以上)(写) <input type="checkbox"/> 保険者照会に係る同意書	<input type="checkbox"/> 交付申請書 <input type="checkbox"/> 参加者証(写) <input type="checkbox"/> 被保険者証(写) <input type="checkbox"/> 高齢受給者証(写) <input type="checkbox"/> 本人の住民票(写) <input type="checkbox"/> 入院記録票(3/12以上)(写) <input type="checkbox"/> 保険者照会に係る同意書	<p>●有効期限に関わらず、毎年7月下旬までに「本人及び世帯全員の課税・非課税証明書類(写)」の提出が必要 (適用区分を判定するため)</p>
Ⅱ (低所得Ⅱ) ・ Ⅰ (低所得Ⅰ)	<input type="checkbox"/> 交付申請書 <input type="checkbox"/> 臨床調査個人票等 <input type="checkbox"/> 被保険者証(写) <input type="checkbox"/> 高齢受給者証(写) <input type="checkbox"/> 限度額適用認定証等(写) <input type="checkbox"/> 本人の住民票(写) <input type="checkbox"/> 入院記録票(3/12以上)(写) <input type="checkbox"/> 保険者照会に係る同意書	<input type="checkbox"/> 交付申請書 <input type="checkbox"/> 参加者証(写) <input type="checkbox"/> 被保険者証(写) <input type="checkbox"/> 高齢受給者証(写) <input type="checkbox"/> 限度額適用認定証等(写) <input type="checkbox"/> 本人の住民票(写) <input type="checkbox"/> 入院記録票(3/12以上)(写) <input type="checkbox"/> 保険者照会に係る同意書	<p>●有効期限に関わらず、毎年7月下旬までに「本人及び世帯全員の課税・非課税証明書類(写)」の提出が必要 (適用区分を判定するため)</p>

□75歳以上・後期高齢者医療保険

適用区分	新規申請	更新申請	保険者照会（更新時）
Ⅲ (一般所得)	<input type="checkbox"/> 交付申請書 <input type="checkbox"/> 臨床調査個人票等 <input type="checkbox"/> 後期高齢者医療被保険者証(写) <input type="checkbox"/> 本人及び世帯全員の住民税課税・非課税証明書類 <input type="checkbox"/> 本人及び世帯全員の住民票(写) <input type="checkbox"/> 入院記録票(3/12以上)(写) <input type="checkbox"/> 保険者照会に係る同意書	<input type="checkbox"/> 交付申請書 <input type="checkbox"/> 参加者証(写) <input type="checkbox"/> 後期高齢者医療被保険者証(写) <input type="checkbox"/> 本人の住民票(写) <input type="checkbox"/> 入院記録票(3/12以上)(写) <input type="checkbox"/> 保険者照会に係る同意書	<p>●追加提出書類なし (更新申請時の照会不要。 課税所得について市町村が 税情報を把握しているため)</p>
Ⅱ (低所得Ⅱ) ・ Ⅰ (低所得Ⅰ)	<input type="checkbox"/> 交付申請書 <input type="checkbox"/> 臨床調査個人票等 <input type="checkbox"/> 後期高齢者医療被保険者証(写) <input type="checkbox"/> 限度額適用認定証等(写) <input type="checkbox"/> 本人の住民票(写) <input type="checkbox"/> 入院記録票(3/12以上)(写) <input type="checkbox"/> 保険者照会に係る同意書	<input type="checkbox"/> 交付申請書 <input type="checkbox"/> 参加者証(写) <input type="checkbox"/> 後期高齢者医療被保険者証(写) <input type="checkbox"/> 限度額適用認定証等(写) <input type="checkbox"/> 本人の住民票(写) <input type="checkbox"/> 入院記録票(3/12以上)(写) <input type="checkbox"/> 保険者照会に係る同意書	