

【注記】記入もれの場合、追加記入が必要になる場合がありますのでご注意ください。

申請書記入例(うら)

○注意事項

(1)人工呼吸器等装着

継続して常時、生命維持管理装置を装着する必要がある、かつ、日常生活動作が著しく制限されている者であること。
生命維持装置のうち、人工呼吸器を装着している者について、継続して常時とは、医学的に一日中施行することが必要であって離脱の可能性がないことをいう。

(2)高額な医療が長期的に継続する患者の特例(「高額かつ長期」)

高額な医療が長期的に継続する患者とは、月ごとの該当する医療費総額が5万円を超える月が年間6回以上ある者であること。

(3)重症患者認定

平成26年厚生労働省告示462号に定める小児慢性特定疾病による身体の状態または当該小児慢性特定疾病に係る治療の内容に該当する者であること。

上記の特例については医師による証明等、病院等の証明等の書類を添付してください。

○加入医療保険に関する事項

支給認定基準世帯員(受診者と同じ医療保険に加入する者)

世帯員氏名	滋賀 次郎	受診者との続柄	父	7
個人番号	〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇			
世帯員氏名		受診者との続柄		
個人番号				
世帯員氏名		受診者との続柄		
個人番号				
世帯員氏名		受診者との続柄		
個人番号				
世帯員氏名		受診者との続柄		
個人番号				

7

★ご注意ください！
記入もれが多い箇所です

受診者と同じ医療保険に加入している方全員をもれなく記入してください。
なお、受診者が被用者保険に加入している場合は、被保険者のみで結構です。

同じ医療保険に加入されている方が増えた場合は、空欄に記入をしてください。

※個人番号(マイナンバー)は、原則、全員の記入をお願いしております。なお、受診者が被用者保険に加入している場合は、被保険者のみで結構です。被保険者および患者本人以外の扶養家族の個人番号は登録不要です。

なお、個人番号(マイナンバー)を登録されると、原則、課税証明書の提出を省略できます。

○支給認定基準に関する事項

※該当する場合のみ、こちらへ記入をお願いします。

市町村民税非課税世帯で控除後年収80万9千円以下の場合	(提出書類以外に)児童福祉法施行規則第7条の5各号に掲げる給付の支給は受けていません。	8
所得を確認する書類を提出しない場合	小児慢性特定疾病医療支援負担上限額は、児童福祉法施行令第22条第1項第1号(児童福祉法施行令の一部を改正する政令(平成26年政令第357号)附則第3条の規定により読み替えて適用する場合を含む。)の規定による額になることを了承し、所得を確認する書類は提出しません。 氏名	氏名 滋賀 花子

注 不要の文字は、抹消してください。

8

★ご注意ください！
記入もれが多い箇所です

該当される方は、枠内を記入してください。

○指定医療機関に関する事項

受診を希望する指定医療機関等	医 療 機 関 等 名 所 在	9
	県庁病院	大津市京町四丁目1-1

9

受診を希望する指定医療機関(基本的には医療意見書を記載した医療機関)を記載してください。

【申請者(保護者)の住所地以外に郵便物等の送付を希望される場合は、下欄に送付先を記入してください。】

送付先住所	〒	10
氏 名	本人との関係() 電話()	

10

申請者の住所と異なる送付先に新しい受給者証の送付を希望される場合は、こちらに記入をしてください。

なお、申請者の電話番号に連絡が取れない場合は、こちらの番号に電話をすることがありますのでご了承ください。

記入方法についてのお問い合わせ先は
「滋賀県 受給者証更新コールセンター」まで

077-528-3669 (月～金(祝日除く)) 午前9:00～午後5:00