

# 必要書類チェックシート【小児慢性特定疾病／更新申請】

「本人確認」欄にチェックのうえ、必要書類と本チェックシートを併せて提出してください。

裏面に各書類に関する確認事項を記載していますので、必ず確認してください。

## 1 全員共通で提出が必要な書類

本人確認	窓口確認	必要書類
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	小児慢性特定疾病医療意見書
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	小児慢性特定疾病医療費支給認定申請書
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	医療意見書の研究等への利用についての同意書
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	健康保険証の写し ※保険者から送付された「資格情報のお知らせ」または「資格確認書」の提出も可能。
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	小児慢性特定疾病医療受給者証の写し
<input type="checkbox"/> (持参)	<input type="checkbox"/> (持参)	個人番号を確認できる書類 ※ (例：個人番号カード、通知カード、個人番号が記載された住民票 等)
<input type="checkbox"/> (持参)	<input type="checkbox"/> (持参)	申請者本人を確認できる書類（顔写真の表示があるもの） ※ (例：個人番号カード、運転免許証、パスポート 等)

※ 郵送による提出の場合は不要。

## 2 該当する方のみ提出が必要な書類

本人確認	窓口確認	対象者	必要書類
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	自己負担上限 月額の特例を 受ける方	重症患者認定申告書
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		人工呼吸器等装着者証明書
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		特定医療費（指定難病）受給者証 又は 小児慢性特定疾病医療受給者証の写し
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		自己負担上限額管理票（又は医療機関の領収書）
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	市町村民税非課税世帯の方	年金・手当等の給付に係る証明書類
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	令和6年1月1日時点で 国内に住民票がない被保険者の方	申立書、又は 日本円で令和5年分の収入が分かる書類

※ 以下の欄には記入しないでください。

申請受付年月日	年 月 日	申請者名	様
---------	-------	------	---

<各書類に関する確認事項>

1 全員共通で提出する書類

提出書類	確認事項
医療意見書	<input type="checkbox"/> 複数の疾病で受診されている方は、疾病ごとに意見書を用意していますか。
支給認定申請書	<input type="checkbox"/> 別添の記入例を参考に、必要事項をすべて記入していますか。
	<input type="checkbox"/> 受給者証に記載されている健康保険（保険者、記号番号）に変更はありませんか。 → <b>変更がある場合は、先に変更申請が必要です。</b>
	<input type="checkbox"/> 受給者証に記載されている住所に変更はありませんか。 → <b>変更がある場合は、先に変更申請が必要です。</b>
研究利用同意書	<input type="checkbox"/> 裏面まで内容を確認のうえ、必要事項をすべて記入していますか。
健康保険証の写し	<input type="checkbox"/> 被用者保険（健保、共済等）の方は、受診者分の健康保険証を用意していますか。 ※ 「資格情報のお知らせ」を提出される場合、受診者分及び被保険者分を用意していますか。
	<input type="checkbox"/> 国民健康保険（京都市国保、国民健康保険組合）の方は、受診者分及び受診者と同じ医療保険の加入者全員分の健康保険証を用意していますか。 ※ 「資格情報のお知らせ」を提出される場合も同様です。
医療受給者証の写し	<input type="checkbox"/> 有効期間が令和7年3月31日までの受給者証ですか。
個人番号を 確認できる書類※	<input type="checkbox"/> 被用者保険の方は、受診者分と被保険者分を用意していますか。
	<input type="checkbox"/> 国民健康保険の方は、受診者分及び受診者と同じ医療保険の加入者全員分を用意していますか。
	<input type="checkbox"/> 生活保護の方は、受診者分と申請者分を用意していますか。
申請者本人を 確認できる書類※	◆ 顔写真付きの証明による確認が困難な場合は、健康保険の被保険者証と年金手帳等、2つ以上の本人確認書類を用意してください。
	◆ 代理人による申請の場合は、申請者からの委任状又は申請者本人の健康保険証と、代理人本人を確認できる書類を用意してください。

※ 郵送による申請の場合は不要。

2 該当する方のみ提出する書類

提出書類	確認事項
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 重症患者認定申告書</li> <li>・ 人工呼吸器等装着者証明書</li> <li>・ 特定医療費（指定難病）受給者証又は小児慢性特定疾病医療受給者証の写し</li> <li>・ 自己負担上限額管理票</li> </ul>	◆ 別紙「京都市小児慢性特定疾病医療費助成制度 更新申請のお知らせ」の5(2)「該当する方のみ提出が必要な書類」を確認のうえ、それぞれ該当する方は、必要書類を用意してください。
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 年金・手当等の給付に係る証明書類</li> </ul>	◆ 市町村民税非課税の方で、年金・手当等（詳細は別紙「更新申請のお知らせ」5(2)参照）の給付を受けている方は、収入額が分かる証明書類の写しを用意してください。
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 申立書、又は 日本円で令和5年分の収入が分かる書類</li> </ul>	◆ 令和6年1月1日時点で国内に住民票がなく、令和5年分の市町村民税課税情報が不明の被保険者の方は、階層区分の判定ができないことがあるため、提出してください。