

記入例

更新に○をしてください。

第1号様式

小児慢性特定疾病医療費支給認定申請書（新規・更新・変更）

(※1)

受診者	フリガナ	キョウト タロウ	年	14	生年月日	平成23年 5月 5日	
	氏名	京都 太郎	生活保護を受給中(停止中を含む)の場合は、「有」に☑してください。	14	個人番号	9 8 7 6 5 4 3 2 1 0 9 8	
	フリガナ	キョウトシナカギョウカラスマドオリ					
	住所	京都市中京区烏丸通御所下る虎屋町566				4567	
加入医療保険	生活保護の受給の状況	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無		加入する保険の種別に○をしてください。 ・全国健康保険協会、健康保険組合⇒「健保」 ・共済組合⇒「共済」 ・京都市国保、国民健康保険組合⇒「国保」			
	被保険者氏名	京都 一郎		受診者との続柄	父		
	保険種別	健保	共済・国保・その他()	記号・番号	123 4567		
	保険者名	〇〇健康保険組合 △△支部		<input type="checkbox"/> 加入医療保険の詳細は別紙のとおり			
申請者	フリガナ	キョウト イチロウ		年	9月 1日	受診者	父
	氏名	京都 一郎	資格確認書等の写しを添付される場合は、こちらに☑していただくことで、「保険者名」、「記号・番号」の記載を省略していただけます。				
	原則、申請者は同一保険の保護者(社会保険の場合は被保険者)です。申請日時点で受診者が18歳以上の場合は、受診者御本人が申請者です。	令和7年1月1日時点で被保険者の住所地在京都市外にある場合には、令和7年1月1日時点で住民票があった住所を記載してください。					
該当する所得区分	所得区分は、記入不要です。 ・ 低所得Ⅱ ・ 一般所得Ⅰ ・ 一般所得Ⅱ ・ 上位所得						
自己負担上限額の特例(該当するものに☑)	<input type="checkbox"/>	人工呼吸器等装着	<input type="checkbox"/>	世帯内按分特例の対象者がおられる場合は、「有」に○をし、その方の氏名を記入してください。			<input type="checkbox"/>
今回申請する受診者と同じ世帯(※4)内にいる指定難病又は小児慢性特定疾病の医療費助成を受けている者又は申請中の者	<input checked="" type="checkbox"/>		(氏名 京都 花子) ・ 無				
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)							
フリガナ	キョウト ハナコ	生年月日	昭和52年 7月 3日	個人番号	7 6 5 4 3 2 1 0 9 8 7 6	受診者との続柄	母
世帯員氏名	京都 花子	○加入保険が健保、共済、生保の場合は、記入不要です。 ○加入保険が、市国保又は国民健康保険組合の場合は、受診者と申請者以外の同一医療保険加入世帯員を記入してください。					
フリガナ						受診者との続柄	
世帯員氏名						受診者との続柄	
フリガナ		生年月日		個人番号		受診者との続柄	
世帯員氏名						受診者との続柄	
疾病名	1型糖尿病						
受診を希望する指定医療機関(薬局、訪問看護事業者等を含む)	指定医療機関名(薬局、訪問看護事業者等を含む)			所在地・電話番号			
	○×病院 △△薬局			京都市上京区〇〇町1-1 京都市下京区〇〇町2-2			
受給者番号(※5)	1234567						
小児慢性特定疾病医療費の支給を開始することが適当と考えられる年月日(※6、7)	年	月	日	【左記の欄が申請日から1か月以上前の年月日となっている理由】 <input type="checkbox"/> 医療意見書の受領に時間を要したため <input type="checkbox"/> 症状の悪化により、申請書類の準備や提出に時間を要したため <input type="checkbox"/> 大規模災害に被災したことにより、申請書類の提出に時間を要したため <input type="checkbox"/> その他【 】			
更新申請の場合、支給開始日は一律令和8年4月1日となるため、記入不要です。	令和〇年 〇月 〇日 (宛先) 京都市長			申請者氏名 京都 一郎 (記名押印又は自筆)			

※1 新規・更新・変更のいずれかに○をする。

※2 1月から6月に

※3 受診者本人と異

※4 受診者と生計を

※5 更新又は変更の

※6 支給開始日は、

※7 更新の場合は、原則記入不要。

「医療意見書の研究利用についての同意書」も記入してください。

(提出された医療意見書を活用し、慢性疾病を抱える児童の健全な育成に資する調査及び研究を推進するため、ご協力をお願いいたします。)

前)の同じ日記載。