

支給認定基準世帯員 ※受診者と同じ医療保険に加入する被保険者	フリガナ ①氏名 アマガサキ ジロウ 尼崎 次郎 (個人番号) ○○○○○○○○○○○○	続柄 本人	【市民税非課税の方のみお答えください】 (1)扶養 有()・無 (2)収入額(※1) 円
	フリガナ ②氏名 アマガサキ タロウ 尼崎 太郎 (個人番号) ○○○○○○○○○○○○	続柄 父	【市民税非課税の方のみお答えください】 (1)扶養 有()・無 (2)収入額(※1) 円
	フリガナ ③氏名 (個人番号)	続柄	【市民税非課税の方のみお答えください】 (1)扶養 有()・無 (2)収入額(※1) 円
	フリガナ ④氏名 (個人番号)	続柄	【市民税非課税の方のみお答えください】 (1)扶養 有()・無 (2)収入額(※1) 円
	フリガナ ⑤氏名 (個人番号)	続柄	【市民税非課税の方のみお答えください】 (1)扶養 有()・無 (2)収入額(※1) 円
証明書を提出しない者	自己負担区分「上位所得」となることを了承し、課税年額等の証明書を提出しません。 氏名(保護者自署)		
上記のうち、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 type="checkbox"/> いる-(氏名) / <input type="checkbox"/> いない 公費負担者番号 受給者番号 ※該当する場合は、他の認定者の受給者証の写しの添付をお願いします。		
重症患者基準に適合する者	<input type="checkbox"/> 有り / <input type="checkbox"/> 無し ※該当する場合は、「重症患者認定申請書」の添付をお願いします。		
高額な医療が長期的に継続する者(新規を除く)	<input type="checkbox"/> 有り / <input type="checkbox"/> 無し ※該当する場合は、「重症患者認定申請書」「医療費申告書」「領収書等」の添付をお願いします。		
人工呼吸器等の装着	<input type="checkbox"/> 有り / <input type="checkbox"/> 無し ※該当する場合は、「人工呼吸器等装着者申請時添付書類」の添付をお願いします。		

同じ医療保険に加入している方の氏名を記入してください。国保・国保組合は全員分、社会保険は受診者と被保険者分

扶養有の()には扶養されている方の番号(この場合は②父)を記入してください。

収入額(※1)の欄は世帯員全員が非課税の場合に記入してください。

市外転入などで課税証明が必要な方でマイナンバーを提出されない方

同じ医療保険に受給者証をお持ちの方がいない場合は記入不要です。

該当なければ「無し」にチェック

該当する方は、所定の証明書を指定医に記入仕手もってください。

※1・・・(2)については、世帯員全員が非課税の場合のみ、昨年1年間の収入額等をご記入ください。
収入には、障害年金、遺族年金、特別児童扶養手当なども該当します。
市町村税が未申告の方(15歳以下及び高校生を除く)は、必ず市町村民税の申告をお願いいたします。

今年1月1日時点で市外居住者は、都道府県名及び市町村名を記入してください。

※該当年度の1月1日に市外にお住まいの方は、前住所地をご記入ください。(兵庫県神戸市)
※「国民健康保険組合」の方や、「健康保険組合」「共済組合」「全国健康保険協会」で、被保険者の市民税が非課税の方は、市民税課税額証明書の提出が必要です。

尼崎市長 あて 私は、小児慢性特定疾病医療費の支給を申請します。 なお、この申請書及び添付書類の内容については、事実と相違ないことを誓約します。 ○○年○○月○○日 申請者氏名 尼崎 太郎	申請日及び申請者名を記入してください。 申請者は原則、以下の通りとなります。 ・受診者が未成年の場合→被保険者 ・成人の場合→受診者本人
厚生労働大臣 様 私は、小児慢性特定疾病に係る医療費助成の申請に当たり、提出した医療意見書データが小児慢性特定疾病等の治療研究等、慢性疾病にかかっている児童等の健全育成に資する調査及び研究を推進するための基礎資料として、研究に利用されることに同意します。 ※同意においては、【医療意見書の研究利用に関するご説明】をご確認ください。 ○○年○○月○○日 患者署名 ※患者が未成年又は成年被後見人等の理由により、本人に代わって代理人が同意する場合は、可能な限り本人にも確認したうえで、以下も署名してください。 代理人署名 尼崎 太郎	別紙【医療意見書の研究利用に関するご説明】をご確認のうえ、同意いただける場合は記入してください。 受診者(患者)の方が署名可能な場合は署名を、署名不可能な場合は、「患者署名」欄は空欄のままで、代理人の方が「代理人署名」欄に署名してください。