様式第1号(第3条関係)

(表面)

※協・組・船・共・国(市町村)・国(それ以外)

小児慢性特定疾病医療費支給認定申請書(新規・更新・変更)

受診者	フリガナ		受給者番号(新規申請の場合は記入不要)									
	氏名											
	個人番号		生年月日	年　月　日	年齢	歳						
	住所	(〒　　)			電話							
	加入医療保険	被保険者氏名		受診者との続柄								
		保険種別		被保険者証の記号・番号								
		被保険者証発行機関名										
		所在地										
疾病名												
申請者	氏名		個人番号		受診者との関係(続柄)							
	住所			電話番号								
該当する所得区分		生活保護 ・ 低所得Ⅰ ・ 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■)		□	人工呼吸器等装着	□	高額かつ長期							
		□	世帯内按分特例	□	重症患者認定							
今回申請する受診者と同じ世帯内にいる指定難病又は小児慢性特定疾病の医療費助成対象者(申請者)			「有」の場合該当者の氏名・受給者番号	氏　名	受給者番号							
受診者が指定難病医療費助成対象の場合												
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。)	医療機関名			所在地・電話番号								
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	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】 □ 医療意見書の受領に時間を要したため □ 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 □ 大規模災害に被災したこと等により、申請書類の提出に時間を要したため □ その他 (　　)									

上記のとおり、小児慢性特定疾病医療費の支給を申請します。

年　　月　　日

申請者氏名

鳥取市長　　様

注1　※欄は、記入しないでください。
2　(新規・更新・変更)の欄は、該当するものに○を付してください。
3　申請者は、受診者が未成年の場合は原則として受診者と同じ医療保険に加入している保護者とし、受診者が成年の場合は受診者本人としてください。
4　該当する所得区分の欄については、裏面の表を参照してください。

（裏面）

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 世帯員氏名		個人番号		受診者と の続柄	
フリガナ 世帯員氏名		個人番号		受診者と の続柄	
フリガナ 世帯員氏名		個人番号		受診者と の続柄	
フリガナ 世帯員氏名		個人番号		受診者と の続柄	
フリガナ 世帯員氏名		個人番号		受診者と の続柄	

注　意　事　項

1．小児慢性特定疾病医療費の支給開始日は、指定医が疾病の状態の程度を満たしていると診断した日となります（ただし遡り期間は原則申請日から１か月前（やむを得ない理由により申請が行えなかった場合は最長３か月前）まで遡って申請することが可能です。）。

2．更新申請を行う場合は、別途お知らせする期限までに提出してください。

3．都道府県、指定都市及び中核市（以下「都道府県等」という。）が指定した指定医療機関で、かつ、この申請書において「受診を希望する医療機関」として申請された医療機関以外の医療機関で受療した場合、当該医療費助成が受けられません。受療する医療機関を変更・追加する場合には、必ずその医療機関が都道府県等の指定を受けていることを確認し、改めて医療機関の変更・追加の申請を行ってください。薬局、訪問看護事業所についても同様です。

4．医療機関を変更・追加する場合
　・必要添付書類　　□申請書　　□受療する医療機関が確認できる書類

5．連絡先
　鳥取市保健所（住所）電話番号

【所得区分】

受診者の加入する医療保険が国民健康保険である場合は、当該国民健康保険に加入する世帯員全員の市町村民税（所得割）課税額の合計により、国民健康保険以外である場合は医療保険の被保険者（申請者又は受診者）の市町村民税（所得割）課税額により、それぞれ判断してください。

課税の区分	課税額		所得区分
市町村民税非該当	―		生活保護
市町村民税非課税	0円	年収額が80万円以下	低所得Ⅰ
		年収額が80万1円以上	低所得Ⅱ
市町村民税課税	71,000円未満		一般所得Ⅰ
	71,000円～251,000円未満		一般所得Ⅱ
	251,000円以上		上位所得

※低所得Ⅰ及び低所得Ⅱの区分に係る年収額については、給与等の収入のほか、公的年金、障害年金、障害給付金、障害補償、特別児童扶養手当、障害児福祉手当及び特別障害者手当の合計額により判断すること。