

イ 申請に必要な書類※マイナンバーを提出されない方

4

【全員が提出する書類】

1	<input type="checkbox"/> 特定医療費（指定難病）支給認定申請書（更新用）3枚
2	<input type="checkbox"/> 特定医療費（指定難病）受給者証の写し
3	<input type="checkbox"/> 臨床調査個人票（更新用）難病指定医が記載した日から6か月以内のもの
4	<input type="checkbox"/> 自己負担上限額管理票の写し（令和7年8月以降の分すべて） ※軽症高額ならびに高額かつ長期の該当確認のために使用します ※窓口申請の場合は、写しではなく原本をお持ちください
5	<input type="checkbox"/> 世帯全員の住民票（発行日から6か月以内のもの） ※被用者保険（社保・共済）の方は、運転免許証、身体障がい者手帳など公的書類で代用可

【受診者の加入する医療保険ごとに提出が必要となる書類】

<input type="checkbox"/> 資格情報のお知らせ、資格確認書、マイナンバーカード、マイナポータル画面の写しのうちいずれか1点									
<table border="1"> <thead> <tr> <th>受診者の加入保険</th> <th>提出が必要な方</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>市町村国保</td> <td rowspan="3"> <input type="checkbox"/> 受診者本人分 <input type="checkbox"/> 受診者と同一保険加入者全員分 ※世帯全員の保険種別の☑が必要です（申請書3枚目 世帯調書） </td> </tr> <tr> <td>後期高齢者医療制度</td> </tr> <tr> <td>業種別国保 （医師国保など）</td> </tr> <tr> <td>被用者保険 （社保・共済）</td> <td> <input type="checkbox"/> 受診者本人分 ※受診者が被扶養者で保険証に被保険者氏名の併記がない場合、 被保険者分も必要 </td> </tr> </tbody> </table>		受診者の加入保険	提出が必要な方	市町村国保	<input type="checkbox"/> 受診者本人分 <input type="checkbox"/> 受診者と同一保険加入者全員分 ※世帯全員の保険種別の☑が必要です（申請書3枚目 世帯調書）	後期高齢者医療制度	業種別国保 （医師国保など）	被用者保険 （社保・共済）	<input type="checkbox"/> 受診者本人分 ※受診者が被扶養者で保険証に被保険者氏名の併記がない場合、 被保険者分も必要
受診者の加入保険	提出が必要な方								
市町村国保	<input type="checkbox"/> 受診者本人分 <input type="checkbox"/> 受診者と同一保険加入者全員分 ※世帯全員の保険種別の☑が必要です（申請書3枚目 世帯調書）								
後期高齢者医療制度									
業種別国保 （医師国保など）									
被用者保険 （社保・共済）	<input type="checkbox"/> 受診者本人分 ※受診者が被扶養者で保険証に被保険者氏名の併記がない場合、 被保険者分も必要								
<input type="checkbox"/> 令和8年度市民税・府民税（非）課税証明書（原本） ※特別徴収税額決定通知書（写し）で代用可									
<table border="1"> <thead> <tr> <th>受診者の加入保険</th> <th>提出が必要な方</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>市町村国保</td> <td rowspan="3"> <input type="checkbox"/> 受診者本人分 <input type="checkbox"/> 受診者と同一保険加入者全員分 </td> </tr> <tr> <td>後期高齢者医療制度</td> </tr> <tr> <td>業種別国保 （医師国保など）</td> </tr> <tr> <td>被用者保険 （社保・共済）</td> <td> <input type="checkbox"/> 被保険者分 <input type="checkbox"/> 被保険者が非課税の場合は、受診者本人分も併せて必要 </td> </tr> </tbody> </table>		受診者の加入保険	提出が必要な方	市町村国保	<input type="checkbox"/> 受診者本人分 <input type="checkbox"/> 受診者と同一保険加入者全員分	後期高齢者医療制度	業種別国保 （医師国保など）	被用者保険 （社保・共済）	<input type="checkbox"/> 被保険者分 <input type="checkbox"/> 被保険者が非課税の場合は、受診者本人分も併せて必要
受診者の加入保険	提出が必要な方								
市町村国保	<input type="checkbox"/> 受診者本人分 <input type="checkbox"/> 受診者と同一保険加入者全員分								
後期高齢者医療制度									
業種別国保 （医師国保など）									
被用者保険 （社保・共済）	<input type="checkbox"/> 被保険者分 <input type="checkbox"/> 被保険者が非課税の場合は、受診者本人分も併せて必要								

【該当する場合に提出が必要となる書類】

8	【非課税世帯で、遺族年金/障がい年金/特別児童扶養手当などの給付を受けている場合】 <input type="checkbox"/> 給付内容および金額等がわかる通知書もしくは入金記録がある通帳など
9	【生活保護停止中世帯の場合】 <input type="checkbox"/> 福祉事務所が発行した保護受給証明書（発行日から1か月以内のもの）
10	【加入医療保険者から限度額適用認定証・高齢受給者証を交付されている場合】 <input type="checkbox"/> 受診者の限度額適用認定証、もしくは、高齢受給者証の写し
11	【医療保険上の同一世帯内に指定難病や小児慢性特定疾病の受給者がいる場合（按分）】 <input type="checkbox"/> 当該受給者の受給者証（申請中の場合は当該申請書の写し）
12	【境界層該当者であることを証明する書類をお持ちの場合】 <input type="checkbox"/> 福祉事務所が発行した境界層該当証明書（発行日から1か月以内のもの）