

遡及理由書（小慢）

◆ 支給認定日（遡り）

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	<p>【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】</p> <input type="checkbox"/> 医療意見書の受領に時間を要したため <input type="checkbox"/> 症状の悪化等により、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等により、申請書類の提出に時間を要したため <input type="checkbox"/> その他 <div style="text-align: right;">]</div>
上記の遡りが必要ない方はこちらにチェックをお願いします。	<input type="checkbox"/> 1か月以上の遡りは必要ない	

「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か月遡った日を支給開始日として申請することができます。

- 小児慢性特定疾病医療費の支給開始日を 1か月以上前の年月日とする必要のある方は、年月日を記入の上、枠内の右側のチェックボックスにチェック☑を付けてください。
- 上記のどちらにもチェックのない方は、1か月の遡りとなります。（ただし、診断年月日まで）

※保健所受付日（郵送の場合は消印日）を起算日として、最長3か月前の同じ日までを、小児慢性特定疾病医療費の支給開始日として申請することが可能です。ただし、医療意見書に記載されている診断年月日から保健所受付日が3か月以内の場合は、支定開始日を保健所受付日から3か月前に遡らず、支給開始は診断年月日からとなります。