

小児慢性特定疾病医療費支給認定申請（新規） 提出書類チェックリスト

チェック ←必要な書類が揃っているか確認し、確認できたものは「チェック」欄に○をつけてください。	
全員が提出する書類	
① 小児慢性特定疾病医療費支給認定申請書（新規）	※ <u>患者本人の加入医療保険情報の記載が必要です。</u>
② 医療意見書（新規） 【取得窓口】医療機関	※ 「小児慢性特定疾病指定医」が記載した、記載日から3か月以内のもの ※ 「指定医番号(10桁)」が記載されていることを確認してください。
③-1 患者と申請者のマイナンバー確認書類【提示】 マイナンバーカード（両面）・マイナンバーが記載された住民票・通知カード（両面） ※ 転居等により通知カードの記載事項に変更があった場合は、マイナンバー確認書類として扱えません。 ※マイナンバー（両面）を提示した場合、本人確認書類は不要です。	
③-2 患者と申請者の本人確認書類【提示】 【1種類で可】運転免許証、パスポート、身体障害者手帳、在留カード等、顔写真付き身分証明書 【2種類必要】住民票（マイナンバー確認書類と併用不可）、児童扶養手当証書、母子健康手帳、学生証、小児慢性特定疾病医療費医療受給者証 等	
④ 自己負担上限月額に係る申告書兼同意書 前年の受給額が分かる書類の写し（該当者のみ。詳細は「新規申請案内手続きのご案内」p.10参照）	
⑤ 支給認定基準世帯員のマイナンバー確認書類	※裏面参照 マイナンバー連携をする場合、しない場合により必要な書類が異なります。
⑥ 世帯全員の住民票	
⑦ 市町村民税所得課税証明書	
⑧ 加入医療保険が確認できる書類の写し	
【該当者のみ】⑨特例の申請をする場合 ※申請書の該当欄に「☑」を記載し、下記の書類を添付してください	
◆ 療養負担過重（重症患者） 小児慢性特定疾病重症患者認定基準に該当する方は、自己負担上限月額が軽減されます。 <input type="checkbox"/> 重症患者認定申告書 <input type="checkbox"/> 小児慢性特定疾病重症患者認定基準に適合していることが確認できる資料 （重症基準に該当する状態等の記載のある医療意見書、身体障害者手帳の写し）	
◆ 人工呼吸器等装着 人工呼吸器または体外式補助人工心臓を装着しており、下記の全てに該当する方は、自己負担上限月額が500円に軽減されます ・継続して常時（一日中）生命維持管理装置を装着する必要がある者であること ・日常生活動作が著しく制限されている者であること ・概ね1年以内に離脱の見込みがない者であること <input type="checkbox"/> 人工呼吸器等装着者証明書（医師に記載を依頼してください。）	
【該当者のみ】⑩生活保護を受給している場合	
<input type="checkbox"/> 生活保護受給証明書（生計を同一にする全員が記載されたもの） 「⑦市町村民税所得課税証明書」と「⑧加入医療保険が確認できる書類の写し」は提出不要。 ただし、医療保険に加入している場合は⑦と⑧の提出が必要です。	
【該当者のみ】⑪世帯内按分の申請をする場合	
患者と同じ医療保険上の世帯内に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方がいる場合、負担が増えないよう、世帯内の対象患者の人数で負担限度額が按分されます。 申請書に按分対象者の氏名及び受給者番号を記載し、制度の別（難病・小慢）いずれかに○をつけ、 <u>按分対象者の方の下記の書類を添付してください。</u> <input type="checkbox"/> 特定医療費(指定難病)受給者証、小児慢性特定疾病医療費医療受給者証の写し	
【該当者のみ】⑫国家・地方公務員共済組合で支給認定基準世帯が非課税の場合	
<input type="checkbox"/> 同意書	
【該当者のみ】⑬医療意見書の研究利用について同意していただける場合	
<input type="checkbox"/> 医療意見書の研究利用についての同意書	
【該当者のみ】⑭特定疾病療養受療証をお持ちの場合	
<input type="checkbox"/> 特定疾病療養受療証の写し（医療保険者から取得してください。）※血友病 A、B で特定疾病療養受療証をお持ちの方は、「⑦市町村民税所得課税証明書」は不要になります。	

マイナンバー連携をする場合

⑤ 支給認定基準世帯員のマイナンバー確認書類（写し可）

マイナンバーカード（両面）・マイナンバーが記載された住民票・通知カード（両面）

- ・転居等により通知カードの記載事項に変更があった場合は、マイナンバー確認書類として扱えません。
- ・マイナンバーカード（両面）を提示した場合、本人確認書類は不要です。
- ・支給認定基準世帯員全員のマイナンバーを記載いただけない場合は⑥⑦⑧の省略ができません。
- ・支給認定基準世帯員（全員または一部の方）が、市町村民税の申告をしていない・または申告をしているかどうかわからない場合、⑦の省略ができません。

マイナンバー連携をしない場合

⑥ 世帯全員の住民票

【取得窓口】市役所・町村役場

- ※「続柄：記載有」の発行日から3か月以内のもの
- ※「世帯全員の住民票の原本と相違ない」記載が入ったもの
- ※マイナンバーの記載がないもの
- ※患者・申請者・医療保険被保険者が同一世帯でない場合は、それぞれの世帯全員の住民票が必要です。

⑦ 市町村民税所得課税証明書 【取得窓口】市役所・町村役場（税務課）

※申請月が4～6月の場合は前年度分、7～3月の場合は今年度分を提出してください。

⑧ 加入医療保険が確認できる書類の写し（資格確認書・資格情報のお知らせ） 【取得窓口】保険者

	患者の加入医療保険	必要な市町村民税所得課税証明書	必要な加入医療保険が確認できる書類の写し
ア	市町村の国民健康保険 (例:〇〇市、〇〇町、〇〇村)	同一世帯で患者と同じ医療保険に加入している全員分 ※市町村の国民健康保険の場合、中学生以下は提出不要。 (ただし収入がある場合は提出要)	同一世帯で患者と同じ医療保険に加入している全員分
イ	国民健康保険組合 (例:建設国保、建設連合、 医師・歯科医師国保、 全国左官タイル塗装業等)		
ウ	被用者保険 (例:全国健康保険協会、 企業の健康保険組合、 共済組合船員保険等)	本人	患者(被保険者本人)
		家族	被保険者本人 ※被保険者本人が非課税の場合は患者の所得課税証明書も必要です。
			患者 ※被保険者の記載がない場合は、被保険者分も必要です。

※マイナンバーや身分確認の書類といった提示する書類については、郵送による申請の場合、コピーを同封してください。(簡易書留等、配達状況が分かる方法で郵送してください。)