

重 要

必ずお読みください

—特定医療費(指定難病)受給者証をお持ちの方へ—

特定医療費(指定難病)受給者証 更新申請のご案内

お手続き完了日と通知時期の目安(最終締切:令和7年10月31日)

お手続き完了日(保健所 必着)		結果通知時期
～	7/11(金)	10月末頃
7/14(月)	～ 8/8(金)	11月末頃
8/12(火)	～ 9/12(金)	12月末頃
9/16(火)	～ 10/31(金)	1月下旬頃

お手持ちの特定医療費(指定難病)受給者証は、令和7年10月31日で有効期間が終了します(自動延長されません)。

令和7年11月1日以降の受給者証の交付を受けるためには更新申請のお手続きが必要です。更新を希望される方は、本紙をご参照の上、必要書類を管轄の保健所にご提出ください。

10月中に新しい受給者証を受け取るためには、**令和7年7月11日(金)**までに保健所にご提出ください。

—注意事項—

- ・ 更新申請が認定された方には、令和8年10月31日まで有効の受給者証を送付します。
- ・ 令和7年11月1日以降に申請された場合は、新規申請となります(臨床調査個人票を「新規」用で再作成してもらう必要があります)。
- ・ 更新後の受給者証がお手元に届くまでの間は医療保険のみの適用となりますので、早めの更新申請をお勧めします。
- ・ 令和7年11月1日以降に認定された場合は、医療費の差額の払戻しのお手続きが必要となる場合があります(不認定となった場合の払戻しはできません)。
- ・ 審査のために、主治医に追加書類の提出をお願いすることがあります。その場合、更新申請の結果のお知らせが遅れることがありますので、ご了承ください。

福 岡 県

更新申請に必要な書類

※「案内同封書類」欄に、○又は△が記載されているものは、案内に同封しています。

準備する書類	説明	案内同封書類	参照ページ	確認 ☑
必ず必要な書類				
① 特定医療費(指定難病)支給認定申請書	10 ページの記入例(表)も参照	○	2, 10	□
② 特定医療費(指定難病)支給認定等個人番号記載票	受給者及び支給認定基準世帯員全員のマイナンバーを記入	○	2	□
③ マイナンバー確認書類	必要書類は2ページを参照		2	□
④ 世帯全員の住民票	続柄あり、3か月以内のもの		2	□
⑤ <u>令和7年度</u> 所得(非)課税証明書	受給者及び受給者と同じ医療保険加入者のもの		3	□
⑥ 障害年金、遺族年金等の金額がわかる書類の写し	⑤ 所得(非)課税証明書が、全体的に市町村民税非課税の場合で、受給者本人(未成年の場合は保護者)が障害年金等を受給している方のみ該当する年金等の詳細は3ページを参照		3	□
⑦ 生活保護受給証明書	生活保護を受給されている方のみ		3	□
⑧ 添付書類の省略に関する調書	⑤又は⑦を省略する場合は必要(省略可能であるかを必ずご確認ください)	○	3	□
⑨ 臨床調査個人票	病院へ作成を依頼	○	4	□
⑩ 特定医療費(指定難病)受給者証の写し	表裏全ての面を提出		4	□
⑪ 加入する医療保険の確認ができる資料の写し	受給者及び受給者と同じ医療保険加入者のもの。詳細は4ページを参照		4	□
⑫ 同意書	国民健康保険・国民健康保険組合の方のみ	○	4	□
臨床調査個人票の研究利用について同意いただける方(可能な限りご協力をお願いします)				
⑬ 指定難病の医療費助成の申請における臨床調査個人票情報の研究等への利用についての同意書		○	4	□
特例を申請する方				
※受給者証写しの提出以外の方法で申請する場合は、案内同封書類(△:医療費管理票又は医療費申告書)が必要です。				
⑭ 「軽症高額該当(軽症者特例)」であることを確認できる書類		△	5, 6	□
⑮ 「高額かつ長期」であることを確認できる書類		△	6, 7	□
世帯の中で、申請書の受給者以外に(難病・小児慢性)受給者証を持っている人がいる方<按分>				
⑯ 申請書の受給者以外の、特定医療費(指定難病)受給者証(又は申請書)の写し			8	□
⑰ 申請書の受給者以外の、小児慢性特定疾病医療受給者証(又は申請書)の写し			8	□
住所、氏名、医療保険(健康保険)等が変わった方				
⑱ 特定医療費(指定難病)受給者証等記載事項変更届		○	8	□

提出書類に不足はありませんか? □

チェック

提出方法

- 必要書類を揃えてお住まいの地域を管轄する保健所にご提出ください。
- 保健所ごとに「原則郵送」による申請などのお願いをすることがあります。

★詳細は、各保健所からのお知らせ(桃色)をご覧ください。

必要書類の詳細

① 特定医療費(指定難病)支給認定申請書(水色・同封しています)

- ・令和7年3月末の受給者情報があらかじめ印字されています。
- ・10ページの記入例を参考に記入してください。
- ・印字された内容に修正・変更がある場合には、二重線で消し込みのうえ、余白に記入してください。
- ・令和7年3月以降に届出・変更申請を受けた情報は反映されていないことがあります。

② 特定医療費(指定難病)支給認定等個人番号記載票(同封しています)

- ・記載票(裏面)の注意事項に従い記入してください。
- ・記載に当たっては、お間違いのないようご注意ください。

③ マイナンバー確認書類

申請者	必要書類
受給者 (未成年の場合は保護者)	(1) 受給者(未成年の場合は保護者)のマイナンバー確認書類(A～Cのいずれか) A マイナンバーカード(窓口提示又は写しの提出) B 通知カード(窓口提示又は写しの提出) C マイナンバーが記載された住民票又は住民票記載事項証明書 ※④で受給者(未成年の場合は保護者)のマイナンバーが記載された住民票を提出する場合は、省略可 (2) 本人確認書類(aかbのいずれか) 受給者(未成年の場合は保護者)の a 顔写真付きのもの1点(写し) マイナンバーカード、運転免許証、パスポートなど b 顔写真がついていないもの2点(写し) 特定医療費(指定難病)受給者証、医療保険の資格確認書、年金手帳など
代理人 (受給者又は保護者以外が申請する場合)	(1) 受給者(未成年の場合は保護者)のマイナンバー確認書類(A～Cのいずれか) A マイナンバーカード(窓口提示又は写しの提出) B 通知カード(窓口提示又は写しの提出) C マイナンバーが記載された住民票又は住民票記載事項証明書 (2) 本人確認書類(aかbのいずれか) 代理人の a 顔写真付きのもの1点(写し) マイナンバーカード、運転免許証、パスポートなど b 顔写真がついていないもの2点(写し) 医療保険の資格確認書、年金手帳など

※ 申請者が代理人の場合は、上記のほか、委任状など代理権を確認する書類が必要です。(保健所への提出のみを代行する場合は、申請者が「受給者(未成年の場合は保護者)」の場合と同じ取り扱いです。)

※ 申請者が保護者の場合は、受給者のマイナンバー確認書類は必要ありません。

※ 支給認定基準世帯員のマイナンバー確認書類は必要ありません。

④ 世帯全員の住民票(続柄あり、3か月以内のもの)

- ・住民票にマイナンバーが記載されている場合、「③マイナンバー確認書類」の(1)は省略できます。
- ※マイナンバーの記載を希望しない場合、記載を省略した住民票を取得することも可能です。住民票の申請時に各市町村へお尋ねください。

⑤ 令和7年度所得(非)課税証明書（受給者及び受給者と同じ医療保険加入者のもの）

- ・加入している医療保険により提出が必要な所得(非)課税証明書は異なります。

医療保険の種類	提出が必要な所得(非)課税証明書
国民健康保険	住民票上の同一世帯で、国民健康保険に加入している方全員分の所得(非)課税証明書（受給者を含む）
後期高齢者医療保険	住民票上の同一世帯で、後期高齢者医療保険に加入している方全員分の所得(非)課税証明書（受給者を含む）
国民健康保険組合	受給者と同じ国民健康保険組合に加入している方全員分の所得(非)課税証明書（受給者を含む。住民票上別世帯であっても必要）
被用者保険 ・全国健康保険協会（健保協会） ・健康保険組合（健保組合） ・共済組合（共済） ・船員保険 など	被保険者の所得(非)課税証明書 （被保険者が市町村民税非課税の場合は、受給者の所得(非)課税証明書も必要）

- ※ 患者が未成年かつ国民健康保険の加入者で、患者の保護者が後期高齢者医療保険に加入している場合は、保護者の所得(非)課税証明書も必要となります。
- ※ 所得(非)課税証明書は、収入及び市町村民税額が記載されているものを提出してください。
- ※ 所得(非)課税証明書は、市町村民税額の税額決定・納税通知書、給与所得等に係る特別徴収税額決定通知書でも代用できます（国民健康保険組合の方及び被用者保険で被保険者が非課税の方を除く。）。
- ※ 義務教育を修了していない方については、所得があることが明らかである場合を除き、所得(非)課税証明書の提出を省略できます（福岡県歯科医師国民健康保険組合の方を除く。）。
- ※ 所得(非)課税証明書が全て市町村民税非課税の場合で、受給者（未成年の場合は保護者）が障害年金等を受給している場合は、「⑥ 障害年金、遺族年金等の金額がわかる資料の写し」が必要です。
- ※ 生活保護受給者の方は、所得(非)課税証明書の提出は不要です。

⑥ 障害年金、遺族年金等の金額がわかる書類の写し

- ・「⑤ 令和7年度所得(非)課税証明書」が、全て市町村民税非課税の場合で、受給者（未成年の場合は保護者）が、以下の年金等を受給されている場合は、その金額がわかる書類（年金証書、年金振込通知書など。公的機関が発行するものに限る。）を提出してください。
- ・生活保護受給者の方は、提出不要です。

【該当する年金等】

- ・障害年金 ・寡婦年金 ・遺族年金 ・障害一時金 ・特別障害給付金 ・障害を理由とする特例年金給付
- ・労務災害、公務災害による障害補償給付、障害給付、障害補償等
- ・特別児童扶養手当 ・障害児福祉手当 ・特別障害者手当 ・福祉手当

⑦ 生活保護受給証明書

- ・生活保護を受給されている方は提出が必要です。
- ・福祉事務所で発行を受けてください。

⑧ 添付書類の省略に関する調書（同封しています）

- ・所得(非)課税証明書又は生活保護受給証明書の添付の省略を希望される方のみ提出が必要です。
- ・添付書類の省略が可能となる方と注意事項については、同封の「添付書類の省略に関する調書」に記載していますのでご確認ください。

⑨ 臨床調査個人票（同封しています）

- ・難病指定医又は協力難病指定医が記入したものに限りです。
- ・医療機関によっては作成に時間がかかる場合があるので、早めに主治医にご相談ください。
- ・臨床調査個人票を記入してもらう際に、医療機関によっては有料（文書料）となる場合があります。

⑩ 特定医療費（指定難病）受給者証の写し（黄色・両面）

- ・必ず表裏全ての面（見開き両面）をコピーしてください。
- ・ひとつ前の受給者証（水色）を保管されている場合は、併せて写し（両面）を提出してください。

⑪ 加入する医療保険の確認ができる資料の写し（受給者及び受給者と同じ医療保険加入者のもの）

- ・加入している医療保険により、提出の対象となる方が異なります。
- ・該当する医療保険の種類に応じて、提出の対象となる方を確認し、その方々全員分について、提出が必要な資料の①～④のいずれかを提出してください（①～④の全てを提出する必要はありません）。

医療保険の種類	提出の対象となる方	提出が必要な資料 <u>※いずれかを提出</u>
国民健康保険	受給者 ＋ 住民票上の同一世帯で、国民健康保険に加入している方 全員分	①資格情報のお知らせの写し <u>※保険者名、記号番号（枝番含む）、被保険者氏名が全て確認できるものに限りです。</u>
後期高齢者医療保険	受給者 ＋ 住民票上の同一世帯で、後期高齢者医療保険に加入している方 全員分	
国民健康保険組合	受給者 ＋ 受給者と同じ国民健康保険組合に加入している方 全員分（住民票上別世帯であっても必要。）	②資格確認書の写し ③マイナポータルからダウンロードした資格情報を印刷したもの <u>※ダウンロード方法は11ページを参照</u>
被用者保険 ・全国健康保険協会（健保協会） ・健康保険組合（健保組合） ・共済組合（共済） ・船員保険 など	受給者 ＋ 被保険者（受給者が被保険者の場合は、受給者のみ）	④有効期間内の医療保険証（健康保険証）の写し

※ 患者が未成年かつ国民健康保険の加入者で、患者の保護者が後期高齢者医療保険に加入している場合は、保護者の分も①～④のいずれかの資料が必要となります。

⑫ 同意書（同封しています）

- ・医療保険の種類が、国民健康保険、国民健康保険組合の方のみ提出が必要です。

⑬ 指定難病の医療費助成の申請における臨床調査個人票情報の研究等への利用についての同意書（同封しています）

- ・主治医が作成する臨床調査個人票に記載された情報について、厚生労働省のデータベースへの登録及び指定難病に関する創薬の研究開発等への利用に同意される方のみ提出が必要です。
- ・書類に記載されている「本同意書に関する説明」をご確認いただき、同意される場合は、日付、住所及び患者署名欄に記入し、提出してください。（可能な限り、ご協力をお願いします。）

⑭ 「軽症高額該当（軽症者特例）」であることを確認できる書類

- ・「軽症高額該当（軽症者特例）」による申請を希望される方のみ提出が必要です。

「軽症高額該当（軽症者特例）」について

重症度分類の基準のみを満たさない方を対象とした特例です。

・診断基準（対象疾病にかかっているか）を満たしていても、重症化せずに抑えられている場合、重症度分類の基準（病状が一定程度あるか）が医療費助成の認定基準を満たさないことがあります。このような場合においても、当該指定難病の治療に要した医療費が一定期間に一定程度以上生じているときは、医療費助成の認定を行い、患者さんの負担軽減を図る制度です。

・更新申請日の直近 12 か月（申請日の属する月を含む）のうち、指定難病に係る医療費総額（10 割）が 33,330 円を超える月が3か月以上ある方が対象です。

- ・該当する場合は、申請書の「□軽症高額該当(※4)」にチェックを入れてください。

（例）令和7年7月に特定医療費(指定難病)受給者証の更新申請をする場合

→令和6年8月から令和7年7月（申請日）までの医療費で算定

7月に更新申請

令和6年								令和7年							
5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8
			×	×	○	×	×	×	×	×	×	○	×	○	

申請日の直近 12 か月で、月の医療費総額（10 割）が 33,330 円を超える月が3か月以上ある
⇒ 該当します

○申請手順について

上記の要件を満たす方は、以下①～③のいずれかの方法で「軽症高額該当（軽症者特例）」による申請を行うことができます。

方法①でのご申請が可能な場合、方法②又は方法③の医療費管理票や医療費申告書の提出は不要です。

方法① 受給者証(自己負担上限額管理票)を使って申請する。

受給者証(自己負担上限額管理票)の「医療費総額(保険点数×10 円)」欄に 33,330 円以上記載されている月が3か月以上ある方は、受給者証(自己負担上限額管理票)の写しを使って申請することができます。

6年 10月分 自己負担上限額管理票

日付	医療機関等の名称	医療費総額 保険点数×10円	自己負担額	月間自己負担額累積額	確認印
10/15	A病院	20,000	4,000	4,000	A病院印
10/15	B薬局	5,000	1,000	5,000	B薬局印
10/22	A病院	20,000	4,000	9,000	A病院印
10/22	B薬局	5,000	1,000	10,000	B薬局印
10/29	A病院	20,000			A病院印

ここを確認

方法② 医療機関に記載してもらった医療費管理票（同封しています）を使って申請する。

同封の医療費管理票を医療機関に記載してもらい、月の医療費総額（10割）が33,330円を超える月が3月以上ある方は、医療費管理票を使って申請することができます。

医療費管理票は、1月につき1枚記載していただく必要があるため、必要に応じてコピーしてご使用ください。

方法③ 医療費申告書（同封しています）と医療機関発行の領収書を使って申請する。

同封の医療費申告書をご自身で記入のうえ、かかった医療費が確認できる領収書を添付し、月の医療費総額（10割）が33,330円を超える月が3月以上ある方は、医療費申告書を使って申請することができます。

医療費申告書は、1月につき1枚記載していただく必要があるため、必要に応じてコピーしてご使用ください。

⑮ 「高額かつ長期」であることを確認できる書類

- ・「高額かつ長期」の申請を希望される方のみ提出が必要です。

「高額かつ長期」について

支給認定された方の自己負担上限額に係る特例です。

- ・9ページの表の階層区分が、「一般所得Ⅰ（C1）」「一般所得Ⅱ（C2）」「上位所得（D）」の方の自己負担上限額が軽減される特例です。
- ・この特例への申請日の直近12か月（申請日の属する月を含む）のうち、指定難病に係る医療費総額（10割）が50,000円を超える月が6か月以上ある方が対象です。
- ・受給者証の有効期間外の医療費は算定の対象となりません。
- ・該当する場合は、申請書の「☐高額かつ長期（※3）」にチェックを入れてください。

（例）令和7年7月に特定医療費（指定難病）受給者証の更新申請をする場合

→令和6年8月から令和7年7月（申請日）までの医療費で算定

7月に更新申請

令和6年								令和7年										
5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
			○	×	○	×	○	×	×	×	○	○	×	○				

申請日の直近12か月で、月の医療費総額（10割）が50,000円を超える月が6か月以上ある
⇒ 該当します

○申請手順について

上記の要件を満たす方は、以下の①～③のいずれかの方法で「高額かつ長期」の申請を行うことができます。

方法①でのご申請が可能な場合、方法②又は方法③の医療費管理票や医療費申告書の提出は不要です。

方法① 受給者証(自己負担上限額管理票)を使って申請する。

受給者証(自己負担上限額管理票)の「医療費総額(保険点数×10円)」欄に50,000円以上記載されている月が6月以上ある方は、受給者証(自己負担上限額管理票)の写しを使って申請することができます。

6年 10月分 自己負担上限額管理票					
日付	医療機関等の名称	医療費総額 保険点数×10円	自己負担額	月間自己負担 額累積額	確認印
10/15	A病院	20,000	4,000	4,000	A病院印
10/15	B薬局	5,000	1,000	5,000	B薬局印
10/22	A病院	20,000	4,000	9,000	A病院印
10/22	B薬局	5,000	1,000	10,000	B薬局印
10/29	A病院	20,000			A病院印

ここを確認

※受給者証(自己負担上限額管理票)に記載がない方は、以下の方法で申請してください。

ただし、受給者証の有効期間内に、特定医療費を使用したことが証明できる医療費のみが対象となります。特定医療費(指定難病)について払戻しを受けていない期間がある方は、事前に保健所で差額の払戻しの手続きをお願いします。

方法② 医療機関に記載してもらった医療費管理票(同封しています)を使って申請する。

同封の医療費管理票を医療機関に記載してもらい、月の医療費総額(10割)が50,000円を超える月が6月以上ある方は、医療費管理票を使って申請することができます。医療費管理票は、1月につき1枚記載していただく必要があるため、必要に応じてコピーしてご使用ください。

方法③ 医療費申告書(同封しています)と医療機関発行の領収書を使って申請する。

同封の医療費申告書をご自身で記入のうえ、かかった医療費が確認できる領収書を添付し、月の医療費総額(10割)が50,000円を超える月が6月以上ある方は、医療費申告書を使って申請することができます。医療費申告書は、1月につき1枚記載していただく必要があるため、必要に応じてコピーしてご使用ください。

⑩ 申請書の受給者以外の、特定医療費(指定難病)(又は申請書)の写し

- ・同一世帯内に特定医療費(指定難病)の受給者又は申請者がいる方のみ提出が必要です。

⑪ 申請書の受給者以外の、小児慢性特定疾病医療受給者証(又は申請書)の写し

- ・同一世帯内に小児慢性特定疾病医療の受給者又は申請者がいる方のみ提出が必要です。

負担上限月額の世界帯内按分について

世界帯内に複数の患者がいる場合の特例です。

- ・特定医療費(指定難病)の医療費助成では、世界帯(医療保険単位)の患者が複数となっても世界帯の負担が増えないように、世界帯の対象患者数の人数等により負担上限月額を按分して設定する仕組みが導入されています。これにより、個々の患者の上限額が軽減され、世界帯の合計負担は患者が1人である場合と同水準以下にまでおさえられます。
- ・また、同一世界帯内に特定医療費(指定難病)と小児慢性特定疾病医療の患者がいる場合にも、同様に世界帯の負担上限月額が増えないよう按分されます。

按分の計算方法	各患者の負担上限月額＝患者本人の負担上限月額×(世界帯で最も高い者の負担上限月額／世界帯における負担上限月額の総額) ※「世界帯内の対象患者の中で最も高い負担上限月額」が世界帯全体の負担上限月額になるように、各患者の負担上限額を設定		
具体例 ※世界帯の所得階層が上位所得の場合	原則	A：難病【原則：3万円】 B：難病【高額かつ長期：2万円】	世界帯 50,000円
	按分	A：3万円×(3万円／5万円)＝18,000円 B：2万円×(3万円／5万円)＝12,000円	世界帯 30,000円
	原則	A：難病【高額かつ長期：2万円】 B：小児慢性【原則1.5万円】 C：小児慢性【高額かつ長期：1万円】	世界帯 45,000円
	按分	A：2万円×(2万円／4.5万円)＝8,880円 B：1.5万円×(2万円／4.5万円)＝6,660円 C：1万円×(2万円／4.5万円)＝4,440円	世界帯 19,980円

⑫ 特定医療費(指定難病)受給者証等記載事項変更届(同封しています)

- ・住所、氏名、医療保険(健康保険)等が変更になった場合に提出が必要となります。

自己負担上限額

(単位：円)

階層区分	階層区分の基準 (() 内の数字は、夫婦 2 人世帯の場合における年収の目安)		自己負担割合：2 割 (保険制度で 1 割負担の者は 1 割)		
			自己負担上限額 (外来＋入院)		
			一般	高額かつ長期	人工呼吸器等装着者
生活保護 (A)	—		0	0	0
低所得Ⅰ (B1)	市町村民 税非課税 (世帯)	本人年収 ～80 万円	2,500	2,500	1,000
低所得Ⅱ (B2)		本人年収 80 万円超～	5,000	5,000	
一般所得Ⅰ (C1)	市町村民税 課税以上 7.1 万円未満 (約 160 万円～約 370 万円)		10,000	5,000	
一般所得Ⅱ (C2)	市町村民税 7.1 万円以上 25.1 万円未満 (約 370 万円～約 810 万円)		20,000	10,000	
上位所得 (D)	市町村民税 25.1 万円以上 (約 810 万円～)		30,000	20,000	
入院時の食費			全額自己負担		

(ア) 受診した複数の医療機関等(薬局、訪問看護ステーションを含む。)の自己負担額を全て合算したうえで、自己負担上限額を適用します。

(イ) 入院時の食費は、全額自己負担となります。食費の自己負担については、月額の自己負担上限額の計算には含まれません。

(ウ) 自己負担額は、「一般」、「高額かつ長期」又は「人工呼吸器等装着者」に区分されます。

(エ) 受給者と同じ医療保険(健康保険)上の世帯内に特定医療費(指定難病)や小児慢性特定疾病医療の受給者が複数いる場合は、世帯内の受給者数で自己負担上限額を按分します。

記入例(表)

※裏面は、記載箇所はありません

様式第1号(第2条関係)

印字された内容に修正・変更がある場合には、二重線で消し込みのうえ、余白に記入してください。										② 申請書		① (新規・更新・変更・転入) 該当するものに○(※1)	
受診者	氏名	県庁 太郎				申請日時点の年齢	生年月日	「更新」に○					
	フリガナ												
	住所	〒 812-8577 福岡県福岡市博多区				日中連絡がつく電話番号を記入(携帯可)	電話番号	090-1234-5678					
	加入医療保険	被保険者氏名				被保険者氏名を記入	続柄	被保険者の続柄を記入					
		保険種別 (該当するものに○)				国保一般							
	被保険者証 発行機関名				被保険者証 記号・番号		12-3456789-1-23						
⑥	受診者が18歳未満の場合に保護者が記入				病名		2200 もやもや病 2300 プリオン病 7801 ゴナドトロピン分泌低下症 7802 副腎皮質刺激ホルモン(ACTH) 23902 ビタミンD依存症2型						
保護者 (受診者が18歳未満の場合に記入)	フリガナ					生年月日	明・大・昭・平・令						
	氏名					年 月 日	受診者との関係						
	住所	〒 住所、電話番号は受診者と同じため省略(該当する場合は)				電話番号	— —						
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(※2)		□高額かつ長期(※3)		□軽症高額該当(※4)							
⑦ 申請する受診者と同じ世帯内にいる指定難病もしくは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(有無に○、有の場合難病・小児の別、氏名・受給者番号を記入)		⑧ 有・無		難病(氏名)									
該当するものがあればチェック		指定医療機関等に変更なし		以下の欄は記入不要です。									
受診を希望する 指定医療機関等 (※5)	指定医療機関等名称(薬局及び訪問看護)				按分の対象者がいる場合に記入		所在地						
	記入不要				記入不要								
□裏面あり													
⑨ 認定基準世帯員(※6)(受診者と同じ医療保険に加入する者[同居、別居は問わず]。受診者本人については記入不要。) この欄に記入した方の個人番号(マイナンバー)等も別紙1「個人番号記載票」に記入してください。													
①世帯員 (フリガナ) 氏名			受診者との続柄	②世帯員 (フリガナ) 氏名				受診者との続柄					
③世帯員 (フリガナ) 氏名			受診者との続柄	④世帯員 (フリガナ) 氏名				受診者との続柄					
⑤世帯員 (フリガナ) 氏名			受診者との続柄	⑥世帯員 (フリガナ) 氏名				受診者との続柄					
特定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 (※7)	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】 □臨床調査個人票の受領に時間を要したため □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 □大規模災害に被災した等により、申請書類の提出に時間を要したため □その他 支給認定基準世帯員がいる場合に記入										
私は、上記のとおり特定医療費の支給を申請します。								窓口確認欄					
⑩ 申請者氏名 年 月 日 福岡県知事 殿													

- ★裏面の注意事項を参照の上、ご記入ください。申請者(受給者)の氏名、申請日を記入もご記入をお願いします。
- ★臨床調査個人票の研究等への利用についての同意をされる方は、別添「指定難病の医療費助成の申請における臨床調査個人票情報の研究等への利用についての同意書」をご確認いただき、署名をお願いします。

マイナポータルから加入している医療保険の資格情報を確認、ダウンロードする方法

①マイナポータルにログインし、「健康保険証」を選択します。



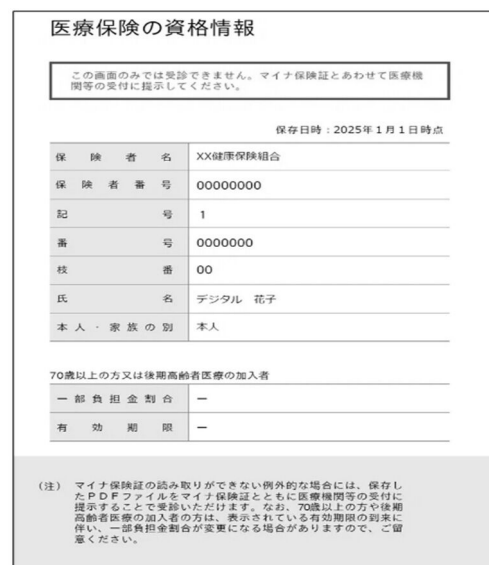
②加入している医療保険の資格情報が確認できます。



③表示画面下部に表示される「資格情報をPDFで保存」を選択します。



④資格情報がPDFファイルで保存されますので、そのファイルを印刷してください。



出典：「デジタル庁からのお知らせ（マイナポータルでマイナ保険証（医療保険）の資格情報を確認・取得する方法）」
<https://digital-gov.note.jp/n/nc062fa9cb623> ※画像を一部加工しています。

スマートフォンでマイナポータルを利用するには、アプリをインストールし、マイナポータルへログイン・利用者登録をする必要があります。方法は、下記ホームページをご確認ください。

デジタル庁 マイナポータル「操作マニュアル」
<https://img.myna.go.jp/manual/sitemap.html>

