

国民健康保険特定疾病認定申請書

被 保 険 者 証	記 号	0 5 -	番 号	(枝番)
住 所	文京区			世帯主氏名
認 定 対 象 者 被 保 険 者	氏 名	世帯主との続柄		
	個 人 番 号	/		
	生 年 月 日	年	月	日
疾 病 名	1 人工透析治療を行う必要のある慢性腎不全 2 血漿分画製剤を投与している先天性血液凝固第Ⅷ因子障害又は先天性血液凝固第Ⅸ因子障害等			

医 師 の 意 見 欄	上記のとおり診療を受けていることに相違ありません。
	年 月 日
	診療医療機関の 名 称
	所在地
	医師氏名

文京区長 殿 上記のとおり申請します。 年 月 日

申請者氏名 電話

個 人 番 号														
---------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

窓口に来た人 世帯主 ・ 同一世帯員 ・ 代理人 氏名

【注意事項】

- 申請者は世帯主となります。
- 医師意見欄に医師の証明が必要です。ただし、別の確認書類により交付できる場合もありますので、お問合せください。
- 証の発効日は、受付月の初日（月の途中で国民健康保険に加入した方は加入した日から）になります。
- 郵送で申請の際は、申請者の保険証など本人確認書類の写しを同封してください。なお、申請書の到着により受付となりますので、月末の申請はご注意ください。
- 国民健康保険料に滞納がある場合は、事前に納付相談をしていただくことがあります。

《事務処理欄》

限度額	疾病・所得区分	発効日	有効期限
1万円	<input type="checkbox"/> 1 70～74歳 <input type="checkbox"/> 2	年 月 日	期限なし
	<input type="checkbox"/> 1 70歳未満・非課税／一般	年 月 日	年 月 日
2万円	<input type="checkbox"/> 1 70歳未満・上位	年 月 日	年 月 日

認 証 欄	医師証明	有・無⇒添付書類等（前保険者確認・診断書・抄本・写し・）			
	世帯主	個カード・通カード・住民票（番号記載）		不所持・紛失・拒否	
	来庁者	1点	個・免・パ・住（写真有）・在・障・他（）		【代理権】主保・委任状 官書類（）
		2点	保・年・介・高・限・官書類（）		
	来庁者	1点	保・免・外人・パ・住（写真有）・年・官身・後・高・介		受付 作成 再検
2点		会社員・学・銀・郵・シルバーパス・クレジットカード	確認票		
保険証確認	世帯主・受診者・同一世帯員	<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 再発行			
保険料	済・未⇒滞納係（担当：）へ連絡 ※資格証＝滞納係への『公費負担医療の対象者である届出書の届出』により発行可能				