

特定疾病認定決定伺

決 裁	課長	係長	係	処 理 欄			
				受付年月日	年	月	日
				交付年月日	年	月	日

国民健康保険特定疾病療養認定申請書

被保険者証 記号番号	味 国		世帯主氏名	
被保険者氏名 (認定対象者)			世帯主との続柄	
			生年月日	年 月 日
<p>傷病に関する医師の意見</p> <p style="text-align: center;">傷 病 名 ()</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">名 称</p> <p style="text-align: center;">医療機関等の</p> <p style="text-align: center;">所在地</p> <p style="text-align: center;">担当医師名 ⑩</p>				

上記のとおり申請します。

年 月 日

大宜味村長 宛

申請者 住 所 大宜味村字

氏 名 印

電話番号

国民健康保険特定疾病療養受療証

長期間にわたって高額な治療を必要とする特定疾病の人は、自己負担限度額が1医療機関につき、1ヵ月10,000円となる。
「特定疾病療養受療証」を交付する。

厚生労働大臣指定の特定疾病

- ◎ 人工透析が必要な慢性腎不全
(70歳未満で年間所得600万円超の人の自己負担限度額は、1ヵ月20,000円となる)
- ◎ 先天性血液凝固因子障害の一部
- ◎ 血液凝固因子製剤の投与に起因するHIV感染症

特定疾病療養受療証の申請に必要なもの

- ・ 被保険者証
- ・ 医師の意見書（更新の場合は意見書は省略できる）

※受療証は毎年7月31日に有効期限が切れるため、更新のお知らせを対象者へ送付するのを忘れずに！

特定疾病療養受療証の発行手順

- ① 申請書に記入・押印してもらう。
- ② 受療証を発行する（Reamsでの発行手順はファイルに綴られている。）
- ③ 受療証のコピーをとって、申請書に添付して課長まで決裁をまわす。

「特定疾病療養受療証交付申請書綴り」のファイルも参考にしてください。