

「国民健康保険特定疾病療養受療証」の交付申請について

国民健康保険特定疾病療養受療証（以下、特定疾病受療証）の交付につきまして、次の事項にご留意いただき、医師国保組合までご申請ください。

◆ 申請に必要な書類

「国民健康保険特定疾病認定申請書」

◆ 医療機関窓口に提示するもの

特定疾病療養受療証、資格確認書

◆ 限度額適用認定証の有効期限

8月から翌年の7月末日（※毎年7月に更新文書をご送付いたします。）

◆ 注意事項

1. 令和3年8月1日より個人番号（マイナンバー）による情報連携にて、申請される世帯の税情報を直接取得できるようになりましたので、所得課税証明書等の添付が不要となりました。しかしながら、税情報が取得できなかった方につきましては、後日、所得課税証明書等のご提出をお願いする文書をお送りいたします。
2. 「特定疾病受療証」の交付を受けている被保険者が資格喪失する場合は、「資格喪失届」に「資格確認書」と「特定疾病受療証」を添えてお届け下さい。また、「氏名・住所」の変更があった場合は、「氏名・住所変更届」に「資格確認書」と「特定疾病受療証」を添えてお届け下さい。
3. 世帯構成に変更（資格取得・資格喪失）があった場合は、変更後の所得状況により自己負担限度額の区分が変更となる場合があります。その場合、所得課税証明書等の書類をご提出いただく場合がございますのでご了承下さい。
4. 後期高齢者医療制度による医療を受けることに至った場合は、「特定疾病受療証」をご返却下さい。

◆ 個人番号の利用目的について

○当組合は、被保険者の個人番号を、番号法別表第1の第30項「国民健康保険法による保険給付の支給又は保険料の徴収に関する事務」において、適用、給付及び徴収業務で利用します。

○各種申請書等で知り得た被保険者の個人情報は、法令に定める場合を除き、組合業務の目的以外で利用することはありません。

◇お問い合わせ先
千葉県医師国民健康保険組合
〒260-0026
千葉市中央区千葉港4番1号
TEL: 043-242-4273

2025.8

常務理事	事務長	担当者

様式第7号

国民健康保険特定疾病認定申請書

HP

被保険者の記号番号		記号 千医国	番号	—						
認定を受けようとする 被保険者の氏名及び生年月日		ふりがな								
		氏名								
		個人番号 (マイナンバー)
		生年月日	昭和	年	月	日				
令第29条の2第5項の 規程による特定疾病名 (該当する番号に○を付して下さい)	1. 人工腎臓を実施している慢性腎不全。 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。(いわゆる血友病) 3. 抗ウイルス剤を投与している後天性免疫不全症候群。 (HIV感染を含み、厚生労働大臣の定める者に係るものに限る)									
国民健康保険法施行規則第27条の5第1項により上記の通り申請いたします。										
令和 年 月 日	—									
住 所										
組合員氏名	印									
組合員個人番号 (マイナンバー)			
千葉県医師国民健康保険組合 様										
証 明 欄										
上記	は、			(該当する番号に○を付して下さい)						
1. 人工腎臓を実施している慢性腎不全。 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。(いわゆる血友病) 3. 抗ウイルス剤を投与している後天性免疫不全症候群。 (HIV感染を含み、厚生労働大臣の定める者に係るものに限る)										
で、治療していることを証明します。	令和	年	月	日						
医療機関所在地										
医療機関名称										
医師又は歯科医師名	印									
(注)更正医療券を持参された方は証明書の記載は必要ありません。										
受付印										

【個人番号の利用目的について】

- 当組合は、被保険者の個人番号を、番号法別表第1の第30項「国民健康保険法による保険給付の支給又は保険料の徴収に関する事務」において、適用、給付及び徴収業務で利用します。
- 各種申請書等で知り得た被保険者の個人情報は、法令に定める場合を除き、組合業務の目的以外で利用することはありません。

組合 記入欄

認定方法 ·情報連携 ·課税証明書 ·納税通知書 ·その他
適用区分 2万円 1万円
台 帳 ()